Eina kartą per mėnesį. | 1922 m. | III METAI.

Lapkričio — Gruodžio mėn.

MEDICINA

LAIKRAŠTIS, PASKIRTAS MEDICINOS TEORIJOS IR PRAKTIKOS REIKALAMS.

Nr. 11—12

TURINYS:

Dr. P. Rėklaitis. Sinus transversus „praevius" prie mastoidito operacijos 521
Dr. A. Didžiulis. Sunkaus apdegimo (combustio) atsitikimas, paeinąs nuo užsidegusio rūbo iš dirbtino šilko 525
Dr. med. P. Avižonis. Kontuzinės kataraktos atsitikimas 526
Dr. Iz. Kocinas. Du miksodemos atsitikimu 529
Dr. Iz. Kocinas. Vėjaraupų komplikuotės 532
Dr. U. Pavlovskis. Apie gonorėjos gydymą intraveninėmis vynvuogių cukraus skiedinio injekcijomis 535
Referatai. (Patologija, vid. ligos, chirurgija, rentgenologija, bakteriologija, akių ligos ir odos ir vener. ligos) 536
Dr. J. Blažys. Psichiatrinės pagalbos Lietuvoje klausimu 545
Dr. O. Šereševskienė. Visuomenės kova su tuberkuliozu ir jos organizacijos planas 555
Medžiaga 2 L. Gydytojų Suvažiavimui:
III. Prof. m. dr. Avižonis. Kovai su trachoma įstatymo sumanymas 563
Priedas prie „Kovai su trachoma įstatymo sumanymo". . . 566
Iš Medicinos draugijų gyvenimo:
1) Kauno Med. Dr-jos 1922 m. XI. 16 d. vis. susirink. . . 569
2) Kauno Med. Dr-jos 1922 m. XII. 14 d. vis. susirink. . . 572
3) Kauno Gyd. Sąj-os met. susirink. (1922 m. XII. 12 d.) . 573
4) Kauno m. Dantų gyd. Sąj-os met. susirink. (1922 m. XII. 16 d.) 574
5) Pasteb. prie Kauno Med. Dr-jos 1922 m. IX. 21 d susirinkimo protokolo (dr. VI. Kairiūkštis) 575
Bibliografija 576
Kronika 576
„Medicinos" 1922 m. turinys 593

LEIDŽIA: Gydytojų sekcija prie Lietuvių Mokslo Draugijos ir Kauno Medicinos Dr-ja.

Redakc. Komisijos vardu: D-ras J. Staugaitis.

Lėšos: K. M. D. Fondo medicinos raštams leisti.

Redakcijos ir Administracijos adresas: KAUNO LIGONINĖ, KAUNE.

SKELBIMŲ KAINA: už eilutę arba jos vietą 20 centų.

PRENUMERATOS KAINA: metams 30 Litų, pusei m. 15 Litų.

Šio numerio kaina 3 Lit.

Vaccineurin

Nespecifinis, stipriai neurotropinis bakterijų autolizatas, vartojamas geromis sekmėmis sergant:

Neuralgijomis, dažnai nepasiduodančiomis bet kokiai kitai terapijai, ypačiai esant neuralgijai n. trigemini, n. brachialis bei intercostalis.

Ischias'u — greitas pagyjimas, net chroniniais atsitikimais.

Neuritais bet kokios etiologijos, k. a.: nuo persišaldymo; profesiniam bei alkoholiniam neuritui esant; neuritui esant po šiltinės, luesо bei difterito; neuritui esant prie reumatizmo, o taip gi nuo spaudimo n. facialis, radialis ir k.

Veikimas tikras ir greitas

Tabetiniais procesais irgi gerai veikia.

Sächsisches Serumwerk, Dresden.

Smulkių katalogų ir kainų reikalauti generaliniame sandėlyj Lietuvai:

E. P. Šneebach'as

KAUNAS, Mickevičiaus g-vė 3.

MEDICINA

laikraštis, paskirtas medicinos teorijos ir praktikos reikalams.

III metai | 1922 m. Lapkr.—Gruod. mėn. | Nr. 11—12

Sinus transversus „praevius" prie mastoidito operacijos.

Dr. P. Rėklaitis.

Niekuomet negalima kategoringai tvirtinti, remiantis aprioriniais diagnozo daviniais, kad, įsigilinę į kokią nors žmogaus kūno sritį prie chirurginių intervencijų, mes rasime normalę anatominę sudėtį arba patologinį procesą, kuris apimtų griežtai apribotą audinių sistemą. Nežiūrint į mūsų kuotobuliausius tyrimo metodus ir aprioriniusgalvojimus prieš operaciją, mes niekuomet nesame garantuoti nuo visokių siurprizų operaciją darant. Tokių siurprizų užtikimas žymiai apsunkina tolimesnę operacijos eigą ir kai kada priveda prie nepageidaujamų rezultatų.

Ši nuomonė yra ypačiai teisinga prie chirurginių intervencijų ant proc. mast., nes šitoje mažoje srityje, apimančioje maž daug 4—5 kv. cm., tenka laviruoti kaltais tarp sinus transversus ir vidutinės smagenų duobelės, kurių anatominė padėtis gali mainytis, duodant gana tankiai anomalijų.

Iš 29 mastoidito atsitikimų, operuotų paskutiniais metais I Atskiro Lazareto (Šančiai) ausų skyriuje, iš kurių kiekvienas turėjo savo savybių, aš noriu čionai paliesti vieną atsitikimą, kuris turi labai didelės praktikinės reikšmės, būtent, retą mastoidito rūšį su vad. sinus transversus „praevius" (predležanije sinusa, Vorlagerung, préconchement).

Eilinis kareivis D. M., 21 m. amžiaus, pateko į ausų skyrių 1921 m. X. 15 d. del ausies sopėjimo ir didelio patinimo užpakaly kairiosios ausies grybelio. Sulig ligonio žodžiais, pūliavimas iš abiejų ausų esąs po skarlatinos nuo mažų dienų; 5 dienos kaip pradėję nepakenčiamai sopėti ausis ir pasirodęs patinimas užpakaly ausies. T° 38,7°; P. 110, lygus, normalaus įtempimo. Ligonis aiškiai atsako į užduodamus klausimus ir nedaro įspūdžio labai silpno.

Otoskopija: Viršutinės meati acust. ext. sin. sienos nuslinkimas, abiejų ausų būbnelių defektai, gausingas pūliavimas iš kairiosios ausies. Užpakaly grybelio — didelis fliuktuojantis patinimas, kurį spaudžiant padidėja pūliavimas iš ausies. Pūlių retencijos nekonstatuojama.

Diagnozas: Otitis media pur. chr. d. et sin. Mastoiditis acuta sin.

Operacija buvo padaryta 1921 m. XI. 2 d. po chloroforminiu narkozu. Perpiovus odą ir periosteum ir išleidus apie 100,0 tirštų pūlių, buvo priruošta atatinkamo didumo sritis veikti kaltais. Sekvestracijos uzuros visame planum mastoideum iki spina supra-meatum Henle ir ausies tako nebuvo konstatuota. Išrinktoje sulig bendromis taisyklėmis plani mastoidei vietoje buvo pradėta veikti kaltais. Tuč tuojau, nukalant pirmą corticalis sluoksnį, kaltas įslydo į kokią tai minkštą duobutę. Iš pradžios buvo manoma, kad pasirodžiusi duobutė yra tai granuliacijomis išpildytas antrum mastoidei. Tačiau smulkesnis ištyrimas zondu įtikino mus, kad tai buvo sinus transversus, laimingu būdu neužgautas kaltu ir uždegimo procesu; tai patvirtino atidengtos plėvės stiprumas, elastiškumas ir normalė perlamutai -rausva spalva. Beieškant toliau antrum mastoidei, operacijos sritis buvo perkelta truputį į viršų ir į priešakį, ir todel padidinta į viršų odos bei apikaulio žaizda. Išpildintas granuliacijomis ir pūliais antrum buvo surastas daug aukščiau, negu normaliai turėtų būti. Praplečiant ir bevalant antrum buvo atidengta vidutinė smagenų duobelė. Dura mater turėjo normalę išvaizdą. Kariotinis procesas buvo lokalizuotas pačiame antrume, aditus'e ad antrum, iš kurio ėjo fistula į viršutinę meati acust. ext. sieną, ir cavum'e tympani. Šios visos dalys buvo išvalytos nuo pūlių bei granuliacijų ir žaizda, uždėjus 1 šilką iš viršaus, buvo tamponuota. Veikiant kaltais, pastebėta nepaprastas kaulo tvirtumas, stačiai vad. „eburniracija", cellulų mastoidei visiškai nebuvo, proc. mast. tuo būdu prigulėjo prie vad. diploetinių - kompaktinių rūšių. Operacija tęsėsi 45 min. Chloroformo išaikvota 45 grm. Pirmutinis tvarstymas po operacijos buvo padarytas po 2 dienų ir toliau tvarstymai buvo daroma kas 3 čią dieną. Zaizda gyjo normaliai ir su tvirtu randu, be pūliavimo iš kairiosios ausies. Ligonis išsirašė į savo dalį 1921 m. XII. 24 d.

Iš operacijos aprašymo aišku, kad sinus'o transversus'o atidengimas buvo neišvengiamas, taip pat ir vidutinės smagenų duobelės, nes anatomijos atžvilgiu čia susitikta su procesi mastoidei ir galvos kiaušo anomalija. Todel aš čia leisiu sau paliesti sini transversi anatomiją, jo anomalijas ir nors bendrais bruožais, remiantis statistikos daviniais, pasistengsiu duoti kai kurių praktikos nurodymų, kad suteikus galimybės išvengti įvairių nemalonumų, trepanuojant proc. mastoidei.

Sinus transversus, prasidėjęs nuo torkular, eina iš pradžios gorizontaliai išilgai tentorium'o, patalpintas maž daug išreikštoj ossis occipitalis vagoj; ši vaga — sulc. sigmoideus — ant paviršio kiaušo atatinka lineae occipit sup. proekcijai. Sinus transversus, beveik prisiartinęs prie galinės pyramis osis temporalis sienos, daro išlinkimą vad. viršutinę savo alkūnę (genu superior), toliau eina į priešakį žemyn ir truputį į šoną (genu latarale); šitas pa-

starasis išlinkimas į šoną proc. mastoidei srityje gana tankiai būna aiškiai išreikštas ir tada galima sakyti apie žemutinę sini transversi alkūnę (genu inferior). Galų gale sinus transv. įeina į bulbus v. jugularis int., kuris guli žemutinėj cavi tympani sienoje.

Juo giliau sulcus sigmoideus guli proc. mast. masėje, juo labiau jis maino savo kelią į priešakį ir lateraliai ir juo paviršutiniau gulės sin. trasversus. Tuo būdu ir gaunama anomalija, vadinama sinus trasversus „praevius", panašiai kaip akušerijoje būna „placenta praevia".

Operuojant, prieš pasiekiant antrum mastoideum, reikia turėti galvoje, kad visada galima įeiti į kolliziją su flexura sigmoidea sini transv. Šita flexura, kaip jau buvo minėta, retkarčiais taip giliai įeina į proc. mast. kūną, kad prisiartina iki užpakalinės meati acust. sienos vos - vos ant kelių m. m., ir kadangi toksai įsikverbęs sin. transv. beveik visada guli išorin, todel, vos tik pradėjus kaltais veikti, gali būti atidengtas.

Sini transversi praevii radimas operuojant visuomet yra nemalonus dalykas: nežiūrint į tai, kad jį visada lengvai galima sužeisti, kai kada sinus'o priešgulėjimas stačiai apsunkina tolimesnę operacijos eigą. Todel, kad išvengus šio nemalonumo, kiekvieną kartą trepanuojant proc. mast., reikalinga vadovautis bet kokiomis bendromis taisyklėmis.

Kokios gi tos taisyklės ir kokiais pagrindais jos remiasi? Tikrų statistikos davinių apie tai, kaip tankiai viršminėtos sini transversi anomalijos gali atsitikti, nežiūrint į kuosmulkiausius ieškojimus, turimoje literatūroje aš neradau. Tačiau man pasisekė surasti pas prof. Körner'į „Chirurg. Anatomie des schlafenbeins" labai brangius bendrus šito mūsų laikų žymaus otiatro ištyrimus.

Jis kalbamąją anomaliją riša su kiaušo ir kaulų veido forma ir sako, kad šitos „nemalonios sinus'o anomalijos" (umbequeme Vorlagerung des Sinus) niekada nerandama labai išsivysčiusiuose dolychocaephalikų (ilgagalvių) kiaušuose; tačiau ji tankiai randama pas mesocoephalikus, o dar tankiau pas brachycoephalikus (trumpagalvius).[1])

[1]) *Pastebėjimas.* Kiaušo formai pažymėti Recius labiausia kreipia domės į dviejų diametrų padėtį ir tarpusavį santykį: vieno išilginio tarp kaktos pagrindo ir pakaušio ir antro skersinio, perpendikuliario pirmąjam. Juo trumpesnis išilginis diametras ir lygesnis skersinio diametro dydžiui (pasilikdamas šiek tiek didesniu negu pastarasis), juo labiau kiaušas įgauna apskritesnį pavidalą ir vadinasi tuomet brachycoephaliniu. Esant gi išilginiam diametrui, žymiai didesniam negu skersinis, kiaušas vadinamas dolychocoephaliniu. Žymint raide L išilginį kiaušo diametrą ir raide B skersinį diametrą, Recius kiaušo formą išreiškia šitaip: $\frac{B.\ 1000}{L.}$.

Matavimas daromas kraniometru. Sulig tarptautiniu susitarimu kraniologijoi priimta šios pagrindinės kiaušo formos:

I	Dolychocoephali	su Recius'o	indeksu	nuo	55,0	ligi	75,0.
II	Mezocoephali	„	„	„	75,0	„	80.
III	Brachycoephali	„	„	„	80	„	100.

Be to, remiantis savo ištyrimais, Körner pastebėjo, kad deš. sinus transversus 77% atsitikimų guli giliau ir į priešakį paviršutiniau, negu kair. sin. transversus; vidutinis skirtumas 1,05 mm. (1 mm.).

Tas pats autorius savo kapitaliniame veikale „Die otische Erkrankungen des Hirns, der Hirnshäute und Blutleiter" tvirtina, kad pas brachycoephalikus pavojus pūlingo proceso perėjimo iš os temporale ant smagenų ir jų plėvių visuomet didesnis, negu pas dolychocoephalikus, kadangi pas brachycoephalikus cavi tympani stogas plonesnis ir tankiai būna jame plyšys.

Prof. Politzer taip pat randa, kad pas brachycoephaliikus proc. mast. visada turi giliau užgulusią fossa sigmoidea ir pati jo struktura kompaktišesnė, vad. diploetine. Tą patį patvirtina ir Körner, kuris, padaręs 54 ossis temporalis piovimus 27 kiaušų, priklausančių įvairioms žmonių rasėms, rado, kad pas dolychocoephalikus proc. mastoidei beveik visuomet būna pneumatiškas, ypačiai pas negrus, kurie beveik visi dolychocoephalikai.

Remiantis išdėstytais ištyrimais ir patėmijimais, aiškiai numatoma taisyklės, kurių reikėtų prisilaikyti, kiekvieną proc. mastoidei trepanuojant:

1) prieš pradedant operaciją įsitikinti, kokiam tipui priklauso ligonio kiaušas, t. y. ar jisai dolychocoephalus, ar mezocoephalus, ar brachycoephalus;

2) turėti visada galvoje, iš kurios pusės daroma operacija, ar iš dešinės, ar iš kairės; nors dešinės ir kairės pusės sinus'o gulėjimo gilumos skirtumas (1 m.m.) yra labai mažas, tačiau tokiame mažame operaciniame planum'e ir tas daug reiškia.

Prie šių dviejų pagrindinių taisyklių ne pro šalį pridėti dar vienas prof. Trautmann'o („Leitfaden f. operat. am Gehörorgan") patėmijimas, su kuriuo kai kurie autoriai, teisybę sakant, nesutinka ir kurį galima konstantuoti, tik atidengus odą ir apikaulį (periosteum) nuo kaulo užpakaly ausies grybelio, būtent: juo stačiau nuslenka plan. mastoid., besiartinant prie meat. acust. ext., juo ir sinus transversus labiau yra įsigilinęs į proc. mastoidei masę.

Kad išvengus sini transversi sužeidimo operuojant, prof. Heine savo veikale „Operationen auf dem Ohr" duoda praktišką patarimą: „Visada ar bent pradedant trepanaciją veikti kaltais iš užpakalio į priešakį; veikiant tuo būdu, esant sinus transversus praevius, jis negali būti užgautas", kadangi kaltas, atidengus paskutinį sluogsnį, nuslys virš sinus'o (kas ir buvo mano atsitikime). Veikiant atvirkščiai, t. y., iš priešakio į užpakalį, gali atsitikti, kad kaltas pateks į sulcus sigmoideus ir sinus transversus gali būti prispaustas prie galinės šitos vagos sienos, o stipresnis kalimas gali privesti prie šio kraujo indo atidengimo.

Neturint kraniometro, aš pasinaudojau ligonio D. M. kiaušui išmatuoti įrankiu, akušerių vartojamu dubens matavimui, ir radau, kad D. M. Recius'o index (Žiūr. pastebėjimą) yra $\frac{B.\ 100}{L.} = \frac{21{,}5.\ 100}{26{,}0} = 82{,}7$, t. y. kad ligonio D. M. kiaušas kaip tiktai grynai brachicefalinis, ir todel pas jį ir buvo rasta proc. mastoidei ypatybių triada, būtent:

a) kompaktinė — diploetinė jo struktūra,
b) sinus transversus „praevius" ir
c) labai plonas cavi tympani stogas.

Ukmergė., 1922 m. XI. 27 d.

Sunkaus apdegimo (combustio) atsitikimas, paeinąs nuo užsidegusio rūbo iš dirbtino šilko.

Med. d-ras Ant. Didžiulis (Panevėžyje).

Š. m. spalių mėn. pradžioje buvau pakviestas į Medžiūnų kaimą (Panevėžio apskr.) pas mergaitę, apdegusią nuo staiga užsidegusių laike šokių rūbų. Atvykęs pas ligonę (5 dieną po atsitikimo), radau ją labai blogame stovyje:

Status praesens. Temperatūra 39,3°C; pulsas silpnas, vargiai užčiuopiamas; ūpas prislėgtas, kalba su vargu, pašnybždomis; veidas padengtas iš vieno šašu ir panašus į sveikstančio po raupų; lūpos apdegusios, padengtos šašais; antakiai, blakstienai ir dalinai plaukai apsvilę. Aplinkui kaklą juosta gangrenuotos odos, iš po kurios sunkiasi pūliai. Medialė abiejų rankų pusė, nuo pirštų ligi pažastų, be odos, rausvos spalvos su pigmentacijos žymėmis; vietomis, ypačiai pažastyse ant dilbio ir ant pirštų, iš po gangrenuotos odos sunkiasi pūliai; perkirpus odą, ji lengvai duodasi nuimti su visų pirštų nagais. Šlapime žymės baltimo. Rankomis nevaldo, jas laiko pusiau sulenktas alkūnėse ant pūkinių priegalvių; pažastyse liaukos žymiai padidintos ir skausmingos.

Anamnezė trumpa: Naujasodžio vakarėlyje laike šokių staiga užsidegė mergaitės rūbai; visi išsigandę išbėgiojo, ji gi, uždengusi rankomis veidą, veltui šaukė pagalbos ir apalpusi parkrito. Po to buvo pargabenta į savo kaimą. Buvo kviečiama du gydytojai, bet jie atsisakė važiuoti, davę tik tepalo — nematydami reikalo važiuoti. Manoma buvo, kad kas tai tyčia apliejo rūbus žibalu ir padegė, bet kaltininko nesurasta. Tik namie, pradėjus tyrinėti jos sesers „šilkinę" blūzę, pastebėta, kad ji dega nepaprastai greitai, lyg „kokia tai užkeikta ar užnuodyta ugnimi".

Paėmęs to rūbo gabalėlį, pradėjau tyrinėti ir patyriau štai ką: 1) kad jis yra nepaprastai tvirtas, nesiduodąs plėšti; daro įspūdžio šilko, tik labiau blizga; balta žibanti spalva nuo saulės spindulių darosi gelsva - šiaudo spalvos; 2) palietus degtuko ar

degančio papiroso žarija užsidega liepsna baltai gelsvos spalvos, panašia į liepsną nuo sprogstamosios medžiagos ar gaunamos prie kai kurių cheminių reakcijų (smulkios kibirkštėlės blaikosi į visas puses); 3) sudega labai greitai ir nepalieka pelenų, palikdama tik riebias gelsvas dėmes ir celiuliozos kvapsnį (tikras šilkas dega kaip vilna ir palieka apsvilusios plunksnos kvapsnį; „šilkas" iš dilgėlių palieka pelenus ir neduoda kvapsnio); 4) įdėta į acid. sulfuricum ir į chloroformą brinksta, bet netirpsta; 5) įdėta į spiritą 90° brinksta ir dalinasi į plonus siūlelius; pridėjus kelis kartus daugiau acid. sulfurici (1 : 8), tirpsta visai ir po trumpo laiko palieka grynas collodium; 6) gautas collodium, praskiestas vandenyje, duoda panašias į vatos gabalėlius nuosėdas.

Remiantis viršminėtais daviniais, priėjau prie šių išvadų: medžiaga, iš kurios buvo pagamintas „šilkinis" rūbas yra colloxylin, kuris giminiuojasi su pyroxylinu, ir, kaip sprogstamoji medžiaga, negali būti vartojamas rūbams siūti (mergaitės rūbai užsidegę, palietus degančiu papirosu, kurį laikė rankose ar dantyse vienas šokėjų).

Šią mano išvadą patvirtina collodium'o cheminis sąstatas, kuris yra gaunamas šiuo būdu: gossypium depuratum dedama į acidi nitrici ir acidi sulfurici ciudi mišinį proporcijoje 1 : 8 : 20 ant 24 val. prie temperatūros 15°C; po to plaujama ligi visiško rūkščių prašalinimo ir atsargiai džiovinama prie temperatūros 25°C — gaunama colloxylin (gremučaja vata), iš kurios yra daromas collodium (colloxylini 1,0, spiriti vini 3,0 ir aeth. sulfurici 21,0).

Šis atsitikimas, demonstruotas Panevėžio Gydytojų D-jos posėdyje, sukėlė didelio susidomavimo. Kai kas gydytojų buvo girdėjęs apie panašius apdegimo atsitikimus. Nutarta paskelbti „Medicinoje" ir viešoje spaudoje. Medžiaga gauta laike vokiečių okupacijos.

Mergina laimingai persirgo „sepsis" — thrombosis venae femor. sin. su kelio eksudatu; žaizdos baigia gyti po 2 mėnesių.

Iš Karo Ligoninės akių skyriaus.

Kontuzinės kataraktos atsitikimas.

Prof. D-ras med. **P. Avižonis.**

Palyginti reti atsitikimai kataraktos po akies obuolio užgavimo be pakenkimo jo apvalkų ir dar retesni atsitikimai tokių kataraktų savaimingo išgyjimo arba, kitaip sakant, padrumzlėjusio lęšiuko savaimingo pragiedrėjimo, manau, bus pakankamas pagrindas, kad paskelbčiau vieną panašų atsitikimą, kurį teko sekti Karo Ligoninės akių skyriuje.

Kareivis J. Vestermanas, 23 metų amžiaus, paguldytas į Karo Ligoninės akių skyrių 1921 m. VII. 7 (ligos istorija Nr. 6723). Iš anamnezo patirta: Ligonio tėvas, 49 m., sergąs reumatizmu; motina, 45 m., esant silpnaširdė. Turi du brolius ir dvi seseri, kurie visi esą sveiki. Mažas būdamas turėdavęs konvulsijos priepuolių. Esąs persirgęs visais trimis tifais. Venerinių ligų neturėjęs. Metai atgal atsiradęs galvos bėrimas, del kurio pateko į odos ligų lazaretą Panemunėje, kur konstatuota trichophytia capitis profunda.

2 savaiti atgal, bešeldamas minėtame lazarete su kitais kareiviais ligoniais, gavo per akį rankšluoščiu, kurio gale buvo užmegstas mazgas. Tuo mazgu suduota per dešiniąją akį. Tuojau po užgavimo ėmę labai skaudėti akį, antakį ir dešinįjį smilkinį. Del pastovaus akies skausmo ir del didelės fotofobijos ligonis kelias dienas negalėjęs atsimerkti. Ant akies buvę klojama šaltas vanduo. Po kelių dienų, kai, skausmui pamažėjus, ligonis pradėjo žiūrėti, jis pastebėjo. kad dešiniaja akimi silpnai mato, delei ko ir atsiųstas į akių skyrių.

Status praesens: Dešinėsės akies vokai ir jų konjunktiva normalė. Akies obuolys paraudęs nuo ciliarinės injekcijos. Ragena normalė. Rainelės išvaizda taipogi atrodo normalė, tik lateralėje pusėje, akį vartant, pastebiamas jos drebėjimas (iridodonesis). Vyziukas prasiskėtęs (akis atropinizuota), turi skersai padėto ovalo pavidalą. Lęšiuko pryšakinėje kapsuloje įplyšimo nematyti ir pryšakinėje žievės pusėje nieko patologinio nepastebiama; gi užpakalinėji žievės pusė padrumzlėjusi. Tas padrumzlėjimas turi žvaigždės pavidalą su daugeliu spindulių, nelyginant tekinio stipinų, kurie, žiūrint padidinamuoju oftalmoskopu („Lupenspiegel"), atrodo sudėti iš daugybės atskirų įvairaus didumo taškų. Kiek galima pro lęšiuko padrumzlėjimą įžiūrėti stiklakūnis ir akies dugnas, tenai nieko patologinio nepastebėta. Kairioii akis normalė. Visus: od = 0,06; os = 1,0.

Šis atsitikimas buvo duotas kuruoti studentui leitenantui M. Šimkevičiui, kuris po kelių dienų dabojimo pastebėjo lęšiuką beveik kasdien einant skaidryn [1]).

Ištikrųjų lęšiuko padrumzlėjimas greitai nyko. Ligos istorijoje šit ką randame pažymėta:

VII. 15. Lęšiuko drumzlinumas išrodo kiek pamažėjęs, — dar tebėra žvaigždės pavidalas, tik jau nebeaiškus.

VII. 18. Drumzlinumas žymiai nyksta. Žvaigždės figūros nebežymu; matyti tik atskiros nedidelės dėmelės. Visus od. = $^4/_{12}$.

VII. 23. Lęšiuko drumzlinumas beveik visai išnykęs. Akies dugnas matyti ryškiau, atrodo normalis. Ciliarinė injekcija nyksta. Visus od = 0,5.

VII. 27. Visus od = $^4/_6$; su stiklu + 1.⁰ D. visus = $^4/_6$ — $^4/_5$.

---

[1]) M. Šimkevičiaus parašytoji ligos istorija, kurią iš dalies čia naudotasi, yra Aukštųjų Kursų archyve.

VIII. 5. Viršutinėje lęšiuko periferijoje, šviečiant oftalmoskopu, dar matyti raudoname fone vienas padrumzlėjimo taškas.

VIII. II. Visus od = 0,8. Ligonis paleidžiamas į dalį.

Taigi čia buvo kontuzinė katarakta, būtent Cataracta corticalis posterior, kuri per trumpą laiką savaime išgijo.

Kontuzinė akies katarakta gali pasidaryti dvejaip: arba įplyšus lęšiuko marškai (capsula lentis), arba ir be jos įplyšimo, — ir abejais lęšiuko padrumzlėjimas įvyksta neilgai trukus, tuojau po akies užgavimo.

Lęšiuko marškos įplyšimas dažniau atsitinka pryšakinėje pusėje, rečiau užpakalinėje arba ties ekvatoriu. Pro tokį plyšį kameros vanduo įsigeria į lęšiuko vidų ir sudrumzlina jį lygiai taip pat, kaip ir stačiai sužeidus lęšiuką. Jei įplyšimas nedidelis ir jei jis veikiai užanka arba užgyja, tai lęšiuko drumzlėjimo procesas gali sustoti; tuokart pasilieka cataracta partialis.

Kontuzinė katarakta be lęšiuko marškos įplyšimo pasidaro taip pat, įsigėrus kameros vandeniui į lęšiuko vidų. Lęšiuko marškos epitelis yra labai opus. Leber'as, zondo galu perbraukęs tik ką išimto jaučio akies lęšiuko marškà, rado epitelio sutrikimą ir sudriskimą po sveika kapsula. Kontuzinės (Bonnefont) ir masažinės kataraktos eksperimentais (Hess, Schirmer, Demaria, Köpell) taip pat priparodyta lengvai įvykstant epitelio ląstelių degeneraciją, kurios pasekmė yra difuzijos sutrikimas ir kameros vandens įsigėrimas į lęšiuko vidų ir jo skaidulų paburkimas ir sutrupėjimas. Užpakalinėje lęšiuko pusėje epitelio nėra; jį pavaduoja lęšiuko skaidulų galai. Lęšiuko skaidulos prisisega prie užpakalinės lęšiuko marškos prasiskėtusiais galais mozaikos pavidalu (Barabaschen). Šita mozaika veikia analoginiai pryšakinės marškos epiteliui, tai yra sulaiko vandens įsigėrimą į lęšiuko vidų (Leber). Kontuzijos metu lęšiukas gali slystelėti savo marškoje, gali sutrikinti mozaikinę marškos paklodę ir duoti galimybės stiklakūnio skystimui įsisunkti į lęšiuko vidų (zur Nedden). Tuo būdu pasidaro užpakalinė kontuzinė katarakta.

Šios rūšies kataraktos esti kartais dalinės ir tokios pasilieka arba net pragiedrėja, kartais gi progresuoja ir veda prie totalės kataraktos.

Akies kontuzijos metu ragena susiploja, korneo-skleralis žiedas išsitempia, jo diametras padidėja. Išsitempia ir lęšiuko pasaitas (Zonula Zinnii), kuris gali įplyšti. Žiūrint traumos smarkumo, lęšiukas gali palikti vietoje, bet taip pat gali visas ar pusiau išsinerti iš vietos. Mūsų aukščiau aprašytame atsitikime buvo pastebėta lateralėje rainelės pusėje drebėjimas (iridodonesis), kuris rodo, kad ties ta vieta buvo pasidaręs palaidas lęšiuko pasaitas, be abejonės, nuo jo nutrūkimo. Lęšiuko pasaitui iš sitempiant, buvo pakenktas ir corpus ciliare, ką galima spėti iš ilgai tvėrusio akies obuolio paraudimo, iš ciliarinės akies injekcijos.

Turint omenyje šį pastarąjį reiškinį, ligonio gydymui buvo vartojama laikas nuo laiko atropinas, rytą — vakarą po 1 lašą dionino (2%) ir šilti kompresai.

Literatūra: 1) C. Hess. Pathologie und Therapie des Linsensystems. Groefe—Saemisch Handbuch, III. Anfl. 1911, p. 247. 2) A. Wagenmann. Verletzungen des Auges mit Berücksichtigung der Unfallversicherung. Grafe—Saemisch—Hess Handbuch. III Aufl. 1915, p. 486. 3) A. Vogt. Atlas der Spaltlampenmikroskopie des lebenden Auges. 1921, p. 85.

Du miksodemos atsitikimu.[1])

D-ras Iz. Kocinas (Kaune).

1. *G. Gl.*, 10 metų. Jo tėvai sveiki, tarp savęs nesantieji giminystėje; be G., pas juos yra dar du sūnu (vienas 14 metų, antras 12 metų), abudu normaliai išsivyščiusiu ir visiškai sveiku; niekas iš vaikų nėra miręs, taipgi nebūta persileidimų. 5 mėn. amžiuje jis persirgo kokliušu, ligi 5 metų nekalbėjo, nevaikščiojo visada sėdėjo, parietęs po savim kojas ir iškišęs liežuvį, kuris negalėjo burnoje tilpti. Pirmas dantys išdygo 6 metų amžiuje; vėliau išdygusieji dantys naujais nepasikeitė. Nuo pat mažens buvo pastebiama viso kūno, ypačiai veido, patinimas ir labai didelis pilvas. Ir net dabar vienuoliktų metų amžiuje vaikas yra visada apatiškas, su vaikais nežaidžia, tankiausia sėdi arba guli, retai nusišypso. Galvos oda raukšlėta, plaukai sausi ir labai šiurkštūs, kaip šeriai, kaukolė smaila. Gl. thyreoidea neužčiuopiama. Vaikas kol kas pažįsta tik atskiras žydų abėcėlės raides, bet sudėti į skiemenis negali. Ligi pastarojo laiko jis prie tėvų buvo indifirentus, net šalinosi ir slapstėsi nuo jų ir tiktai paskutiniais metais pradėjo kreipti daugiau domėsio į tėvus ir meilintis prie jų. Paskutiniais metais buvo taikomas jam specifinis gydymas su geru rezultatu.

2. *K. G.*, 46 metų. Pirm 6 mėn. ji pradėjo pastebėti vokų ir veido patinimą ir jausti bendrą silpnumą, jėgų nustojimą ir nepajėgimą tvarkyti savo nedidelį ūkį, visišką apatiją ir atminties nusilpimą. Nusiskundžia ūžimu galvoje, galvos hyperaemia nak timis („vanduo muša į galvą"), jaučia, kad „širdis sustojanti". Visiškai neprakaituoja, dantys ir plaukai pradėjo kristi, nuolatos šala. Visada buvo anemiška; pirm 15 metų sirgo deš. pleurītu: mėnesinė prapuolė 5 metai atgal. Pirm apsirgsiant ji patyrusi labai daug sujaudinimų ir nemalonumų. Gl. thyreoidea ne tiktai neišnykusi, bet žymiai padidėjusi panašiai į gūžį (strumą).

Pavartojus gydymą gl. thyreoideae tabletomis, pastebėtas žymus pagerėjimas.

[1]) Skaityta Kauno Gydytojų Sąjungos posėdyje su ligonių demonstracija.

Abudu demonstruojamu ligoniu serga miksodema: pirmasai įgimtos, o antrasai įgytos rūšies.

Miksodema pasižymi fizinio ir protinio vystymosi sutrukdymu. Fizinio vystymosi sutrukdymas apsireiškia pirmučiausia kaulų sistemoje. Kaulai atsilieka augę ir ligonis panašus į karliką, kretiną. Del pirmlaikinio kremzlių sukaulėjimo, kaukolė, negalėdama vystytis į plotį, auga į viršų ir tuo būdu įvyksta smaila kaukolė. Kaulų augimui atsilikus, pastebiama smarkus mirnkštųjų dalių augimas; oda tampa elastine ir spaudžiant neduoda duobukės; galvos oda tampa perdaug plati kaukolei ir raukšlėjasi, lūpos tampa storos, tankiai pastebiamas padidėjęs ir pastorėjęs liežuvis, kuris dėlei to netelpa burnoje (makroglossia). smarkiai išsivysto ir poodinė narveliena, tačiau vieton normalio riebalinio audinio joje esama gleivinio audinio, panašaus į embrionalį, nuo ko paeina ir patsai pavadinimas myxodema (pas gimusį gleivinis audinis randamas tiktai tam tikros rūšies navikuose—miksomose).

Nenormalus odos stovis trukdo odos liaukų funkciją ir priedelinių odos išaugų augimą: odos paviršius sausas, nagai trapūs, plaukai šiurkštūs ir dažnai slenka.

Pas išvardytus vaikus pastebiama proto vystymosi nusilpimas, išsireiškiąs veidu be išreiškos, menku gabumu, apatija, silpna atmintimi, panašūs vaikai pradeda labai vėlai kalbėti, su vaikais nežaidžia, neišdykauja, retai šypsosi ir t. t.

Aprašytasis vaizdas pastebiamas, kaip įgimtoji liga. Panašūs vaikai fiziniai ir protiniai esti žymiai atsilikę, palyginant su sveikais jų amžiaus vaikais, ir tankiai nesulaukia lytinio subrendimo amžiaus.

Be įgimtos miksodemos, pasitaiko, tiesa, nelabai dažnai, miksodema pas suaugusius dažniausia 30 - 50 metų amžiuje, dažniau pas moteris, paprastai po aštrių infekcinių ligų, stiprių sielos pergyvenimų, taipgi sąrišyje su gimdymu ir ilgesniu žindymu krūtimis. Pagrindinė ligos priežastis, kaip ir prie įgimtos miksademos, glūdi gl. thyreoideae atrofijoje (prie įgimtos miksodemos gali ir visai jos nebūti). Išimtinais atsitikimais, kaip ir mūsų, randama gl. thyreoideae padidėjimas, paeinąs nuo intersticialio jungiamojo audinio padaugėjimo arba nuo cystinio, karcinomatozinio ir pan. liaukos išsigimimo kartu su jos liaukinių elementų žuvimu. Svarbiausi klinikiniai miksodemos pas suaugusius simptomai beveik tie patys, ką ir prie įgimtos miksodemos, būtent; savotiškas odos patinimas, nepaliekąs duobukės spaudžiant, paniurusi veido išvaizda, gausus odos šiupinėjimas, prakaitavimo išnykinas, plaukų slinkimas, nagų ir dantų trofinės atmainos, apatija, vangumas, nuolatinis šalimas ir bendras raumenų nusilpimas, išsireiškiąs lėtoje ir svyruojančioje eisenoje. Pastebiama taipgi pulso paretėjimas, tolydinis vidurių užkietėjimas, lytinio jausmo nusilpimas arba visiškas jo išnykimas, menstruacijos iškrikimas ir t. t.

Tokis pat vaizdas pastebiamas pas gyvulius, kuriems eksperimentaliai buvo prašalinta gl. thyreoidea ir pas žmones po gūžio operacijos (strumectomijos).

Kormilov praneša miksodemos išsivystymo atsitikimą po netikėto kaklo sužeidimo gl. thyreoideae srityje, iššaukusio uždegimo procesą liaukoje.

Kaip aukščiau buvo sakyta, liga įvyksta del gl. thyreoideae funkcijos paliovimo arba visiško šios liaukos nebuvimo. Mat iš šios liaukos patenka į kraują cheminės subtstancijos, vadinamos hormonais (nuo graikų žodžio hormo—erzinu), kurios specifiniai erzina tolimesnes kūno dalis. Tie cheminiai santykiai, kurie dabartiniu laiku jau maž daug yra išaiškinti, sudaro mokslą apie vidujinę sekreciją, po kuria suprantama tiesioginis liaukų narvelių produktų patekimas į kraują viduj pačios liaukos, o ne per išvedamąjį lataką. Prie tokių liaukų priskaitoma: ovarium, glandula thyreoidea, glandulae parathyreoideae, glandulae carotis, glandulae suprarenales, glandula coccygea, glandula thymus ir hypophysis cerebri. Be to, vidujinė sekrecija priklauso taipgi kepenims ir kasai (pancreas), turintiems išvedamuosius latakus.

Gl ae thyreoideae produktas - baltimas, turįs savyje jodo, visų pirma vaidina stimuliuojančio hormono vaidmenį, veikiant į medžiagos apsikeitimą, į kai kurias simpatinės nervų sistemos dalis, į širdies veikimą ir į kai kurias liaukas su vidujine sekrecija, k. a. į gl. suprarenales ir hypophysis cerebri, o antra vertus, jis turi savyje assimiliatorinį hormoną, kuris trukdo kaulų ir lyties organų augimą bei vystymąsi ir sekretorinį kasos veikimą. Atiriozo reiškiniai turi galų gale privesti prie dissimiliatorinių ir assimiliatorinių hormonų iškritimo, kas ir pastebiama sumažėjusiame medžiagos apsikeitime, trofiniuose iškrikimuose, hypophysis ir gl-arum suprarenalium funkcijų nusilpime, kaulų bei lyties liaukų augimo sustojime ir slėgiančios įtakos į kasą paliovime, kuris apsireiškia ribų ištvermės prie karbohidratų prasiplėtime, kaip tatai dažnai pastebiama pas sergančius miksodema ligonius.

Be aiškiai išreikštų miksodemos rūšių, dažnai pasitaiko atsitikimų, kame nerandama visų miksodemos reiškinių arba jų esama neaiškiai išreikštų; tokios slaptos, neaiškios rūšys — formes frustes— dažnai laikomos sunkia anemija, neurastenija ir t. t. Panašių miksodemos rūšių diagnozas sudaro dideliausių sunkenybių ir tikras diagnozas galima pastatyti, tiktai prisiminus tokių rūšių buvimą ir gavus gerų rezultatų nuo gl. thyreoideae preparatų.

Yra aprašyta miksodemos atsitikimų su sąnarių susirgimu. Dar pirm 18 metų Kocher nurodė, kad esama tam tikros grupės chroninių reumatizmų tireogeninio paėjimo, t. y. išsivystančių organizme del gl-ae thyreoideae funkcijos iškrikimo; tokių formų yra aprašyta belgų ir francūzų autorių, kurie žiūri į šiuos sąnarių susirgimus, kaip į vieną atireozo ar hipotireozo reiškinių, ir kurie svarbiausiu jų simptomu skaito jų pagyjimą nuo gl-ae thyreoideae

preparatų. Prof. Veljaminov šių poliartritų pagrindan stato ne tiek atireozą, kiek distireozą ir skaito juos antriniais trofoneurozais del nesveikos nervų sistemos užnuodyjimo.

1980 metais Amerikos gydytojas Dercum aprašė susirgimą, pavadįta „liguistu nutukimu — adipositas dolorosa“, labai panašų į miksodemą, kurio simptomai yra šie: odos atmainos beveik tos pačios, kai ir prie miksodemos, tiktai hypertrofija dažniausia apima atskiras mažiau ar daugiau aprėžtas odos sritis, bendras silpnumas, daeinąs ligi visiškos bejėgės, atminties nusilpimas, apatija ir t.t.; bet šita forma pasižymi dideliu skausmu, gaunamu paspaudus arba net dasilytėjus prie odos taukinės. Šios ligos patogenezas dar nėra išaiškintas: vieni liguistą nutukimą skaito gl-ae thyreoideae funkcijų iškrikimo pasekme, kiti trofoneurozu.

Miksodema yra chroninė liga, tęsiasi vidutiniai 5—8 metus, bet yra žinoma atsitikimų, kuomet liga tęsėsi ir 20 metų.

Vieninteliai racionalus šios ligos gydymas — gl-ae thyreoideae preparatų formoje tabletų paskyrimas: tireodinas po 0,1 — 0,2 tris kartus į dieną, thyreoidinum depuratum Notkino po 0, 01, glandula thyreoidea Merck po 0,1 — 0,5 pro die, thyreoidinum tabloids Burrough ir Willcomms po 0,1 — 0,3. Šių vaistų pavartojus, gaunama labai gerų rezultatų tiek prie įgimtos miksodemos, tiek ir prie cachexia thyreopriva.

Vėjaraupų komplikuotės[1]).

Dr. Iz. Kocinas (Kaune).

Šiandieną aš leisiu sau užimti Jūsų domėsį tokia menka liga, kokia skaitoma ir paprastai esti vėjaraupai. Ir iš tikrųjų net tokiuose kapitaliniuose vaikų ligų rankvedžiuose, k. a. Gerhardt'o, Filatov'o, Baginski'o ir k., ir net pas tokius klinicistus, kaip Ziemsen, Niemeyer, Eichhorst ir k., beveik nieko nerandama apie vėjaraupų komplikuotes.

Gerhardt, nurodydamas vėjaraupų simptomus ir eigą, sako: „visa liga tęsiasi 1—2 sąvaites, beveik niekada nepalieka randų, nelydima komplikuočių ir neduoda po ligos jokių kitų susirgimų. Prognozas visada geras“. Filatov nemini nei apie jokias komplikuotes. Anot Eichhorst'o, prognozas visuose be išimties atsitikimuose geras. Anot Niemeyer'io, liga negręsia nei pavojumi, nei dideliais iškrikimais ir nereikalauja jokio gydymo.

Atskiri autoriai visgi praneša apie komplikuotes. Dr. Semčenko praneša „Vrač'e“ 1885 m. apie 276 vėjaraupų atsitikimus „Kazaniaus Našlaičių Namuose“ ir nurodo viename atsitikime komplikuotę pūlingu pleuritu, pasibaigusiu mirtimi, ir antrame — pūlingu sinovitu su tokia pat išeiga.

[1]) Pranešimas, skaitytas Kauno Gydytojų Sąjungos susirinkime.

Dr. Moškovič praneša „Vrač'e“ 1892 m. apie vėjaraupų atsitikimą su prisidėjusiu epidydimitu. Pūsliukių infekcija gali duoti pavojingų komplikuočių: per jas gali patekti organizman skarlatinos, rožės antkritis. Dr. Meyer („Wiener klinische Rundschau“ 1904 m.) praneša apie vėjaraupų atsitikimą, kame staphylococcus aureus pateko į vėjaraupų pūsliukes ant nykščio. Ši vieta tapo išeiginiu visos kairiosios rankos flegmonos punktu. Prie to prisidėjo bendra infekcija, panaši į septicemiją. Praėjus 7 valandoms po flegmonos atidarymo, ligonis mirė.

Henoch 4 atsitikimuose stebėjo po 8—14 dienų po vėjaraupų šarpų nefritą, kuris viename atsitikime pasibaigė mirtimi. Anot Heubner'o prie vėjaraupų kai kada išsivysto nefritas, paprastai 1-os sąvaitės pabaigoje, džiūstant išbėrimui, ir būna labai panašus į lengvą hemorraginį skarlatinos nefritą; procesas tęsiasi 1—2 sąvaites ir paprastai baigiasi visišku pasveikimu. Anot Kindborg'o, nors ir retai, bet kai kada prisideda nefritas. Anot Kassowitz'o, kitos ligos, ypačiai pneumonija, netikėtai prisijungusi prie vėjaraupų, pasižymi labai blogybine eiga.

Ir anot Henoch'o, prisidėjus prie vėjaraupų kitoms infekcinėms ligoms (skarlatinai, tymams, difteritui), gali būti pavojingų pasekmių, paeinančių nuo pastarųjų.

Maskvos Vaikų Gydytojų Draugijoje 1897 m. Dr. Alekssiejev pranešė vėjaraupų atsitikimą, kame pūsliukės smarkiai didėjo ir virto blogai gyjančiomis opomis; mirtis sekė prie piemijos reiškinių. Skrodžiant rasta pūlingas pleuros eksudatas.

Ir jeigu vėjaraupų ankritis gali iššaukti inkstų uždegimą, nėra pagrindo nedaleisti pleuros ir sinovialių plėvių susirgimo galimybės.

Anot Xeer'o, pas kachektinius subjektus pustulos kai kada pasidaro labai didelės ir duoda odos gangrena. Šiais atvėjais gali pasidaryti gilios, lyg geležimi išdegitos opos, siekiančios raumenis ir fascijas, su audinių nuostoliu markės ir daugiau didumo. Nieko stebėtino, kad šiais atvėjais gali įvykti metastaziniai abscesai su bendru sepsisu ir mirtina išeiga.

Kai kada vėjaraupai, panašiai tymams, gali padėti džiovos išsivystymui arba jos pablogėjimui. Heubner praneša apie du vaiku, buvusiu, tiesa, ir pirm to silpnu, kurie žuvę tuojau po vėjaraupų nuo miliario tuberkuliozo; kitame atsitikime tuojau po vėjaraupų išsivystė tuberkuliozinis kelies uždegimas.

Anot Eichhorst'o, po vėjaraupų kai kada labai ilgam laikui pasilieka anemija ir kokis tai chroninis skausmingumas.

Kai kada, kaip ir prie naturalių raupų, išbėrimas susilieja iš vien; šiais atvėjais t^0 pakilsta aukščiau 40 ^{0},0, būna labai tankus pulsas, klejojimas ir sunkus bendras stovis. Panašiu du atsitikimu aš turėjau Kauno gubernatoriaus šeimoje, kurio dvi dukters, sveikos mergaitės 12 ir 15 metų, susirgo kartu labai sunkios rūšies vėjaraupais. Išbėrimas pas abidvi buvo susiliejęs

iš vien, t^0 aukščiau 40^0, stoka sąmonės, klejojimas; bendras ligos vaizdas priminė naturalius raupus, bet mergaitės jau du kartu buvo įskiepytos ir jos apsikrėtė nuo brolio, parvažiavusio iš korpuso, kame tuo laiku siautė vėjaraupų epidemija, ir tuojau po parvažiavimo apsirgusio vėjaraupais, tačiau lengvos rūšies. Prieš naturalius raupus kalbėjo išbėrimo polimorfiškumas — įvairių išsivystymo stadijų pūsliukės; be to, ant plaštakų ir letenų išbėrimas nebuvo susiliejęs, kas labiau charakteringa vėjaraupams.

Kai kada stebiama hemoraginės vėjaraupų rūšys. Šiais atsitikimais visa pūsliukė pilna kraujuoto skystimo ir dėlei to turi tamsiai rausvą spalvą. Dviejuose tokiuose H e u b n e r ' o atsitikimuose liga greitai pasibaigė išgijimu.

Kai kada tenka statyti diferencialis diagnozas ne tiktai nuo natūralių raupų, bet ir nuo pustuliozinio sifilido, nes kai kada vėjaraupai, kaip tai nesenai pastėbėjo P a u l K r a u s e, pasitaiko ir pas suaugusius. A n o t K r a u s e ' s, prie nutaralių raupų nesama polimorfiškumo ir esama leukocitozo, prie vėjaraupų gi nesama leukocitozo, kai kada esama leukopenijon; prie pustuliozinio sifilido, esant vienu laiku kitiems sifilio reiškiniams, randama kietoka pūsliukių infiltracija ir aplink kiekvieną pustulą esama raudono vainiko.

Du atsitikimu, kuriuodu spyrė mane šiandien daryti pranešimą, buvo šie: 1) keli metai prieš karą, vienoje žydų šeimoje apsirgo vėjaraupais trys vaikai ir pas vieną mergaitę, 12 metų, vėjaraupų pūsliukių lokalizacijos vietose ant krūtinės oda ir poodinė narveliena sidabrinio rublio didumo sugangrenavo; atsiskyrus apmirusioms dalims, kas truko kelias sąvaites, tapo apnuogintas šonkaulio apikaulis ir praėjo kelios sąvaitės, kol opa užsitraukė randu. 2) Antrą aš stebėjau palyginti nesenai. Ant. N., 5 metų, apsirgo vėjaraupais 1921 m. sausio 3 d. ir buvo gydomas d-ro Nehrebeckio per 1 sąvaitę; t^0 visą sąvaitę siekė ligi 40^0; sausio 10 d., ant deš. blauzdos ties išorinės pusės viduriu ir ant kair. šlaunies viršutiniame vidujinės pusės ketvirtadalyje, pasidarė dideli gangrenoziniai žydiniai. Man apžiūrint 4-ą ligos sąvaitę, buvo rasta giliai įdubusios opos su pasižymėjusia demarkacijos linija: t^0 visą laiką siekė iki 39^0 dar per 2 sąvaiti. Abu vaiku prieš susirgsiant vėjaraupais buvo anemiški ir blogo maitinimo.

Anot V i e r o r d t ' o, naujausiais laikais vėjaraupai dažnai duoda atsitikimų su labai blogybiniais reiškiniais, ypačiai pas mažus vaikus su blogu maitinimu, rachitikus, skrofuliozikus, anemiškus. Esama, anot V i e r o r d t ' o, vėjaraupų epidemijų, ypačiai turtingų komplikuotėmis ir tais atvėjais reikalinga spirti, kad labai silpni vaikai būtų izoliuojami.

Priimant domėn viską, kas augščiau buvo pasakyta, teks pakeisti savo pažiūras į vėjaraupus, kaip į ligą be išimties gerybinę. Būtinai reikalinga atskirti sergančius plaučių uždegimu, dar nesirgusius vėjaraupais, nuo sergančių vėjaraupais; reikalinga sergančius vėjaraupais laikyti lovoje 2 sąvaiti ir tirti šlapimas, kaip tai daroma po skarlatinos.

Apie gonorėjos gydymą intraveninėmis vynuogių cukraus skiedinio injekcijomis.

D-ras. V. Pavlovskis (II Atsk. Lazareto ordinatorius).

Kuomet sifilio srityje dideli išradimai sekė beveik be pertraukos vienas po kito, gonorėjos srityje mūsų žinios praturtėdavo tiktai smulkiais faktais, neturinčiais didelių mokslo išradimų reikšmės. Juk negalima skaityti dideliu nuopelnu įvairių „greitai išgydančių" gonorėją vaistų didelio kiekio išradimą. Tai daugumoje atvėjų arba visiškai nenaudingi vaistai arba pakeisti senieji visiems žinomi sidabro preparatai, k. a. protargolis, albarginas, hegononas, cholevalis ir t. t. Galima būti įvairios nuomonės apie tą arba kitą preparatą, galima sutikti ar nesutikti su skiriamomis tam arba kitam preparatui ypatybėmis, k. a. pasiekimas gleivinės gilumon, josios neerzinimas ir t. t., bet jeigu jis turi savyje sidabrą, kuris yra žinomas specifinis vaistas nuo gonorėjos, tai jis galima vartoti su tuo ar kitu pasisekimu. Paskutiniais gi laikais atsirado daugybė preparatų, tankiausia be pažymėjimo sąstato, bet, matoma, susidedančių iš įvairių adstringentia, k. a. cinkas, cuprum sulfuricum ir t. t., arba iš antiphlogistica, k. a. remunėlių tinctura ir k. Bandymai, mūsų padaryti su antitreinu ir tricedinu, nedavė teigiamų rezultatų. Nors pūliavimas iš uretros kai kada labai greitai (per 3—4 dienas) paliaudavo, bet po to vėl atsirasdavo; gonokokai gi visą laiką neišnykdavo.

Beieškodami vaisto, kuris galėtų kuogreičiausia išgydyti šviežią gonorėją ir duotų galimybės ligonį kareivį neužlaikyti lazarete po kelias sąvaites, mes iš visų pastaraisiais laikais pasiūlytųjų priemonių apsistojome ant būdo, kurį pasiūlė prof. Scholtz (žiūr. „Klin. Wochenschrift" š. m. 36 Nr.), būtent: intraveninė vynuogių cukraus skiedinio injekcija ir tuo pačiu laiku protargolio skiedinio į uretrą išvirkštimas. Šitas būdas, bent kiek mano pakeistas del techininių aplinkybių, dabar tebevartojamas lazarete šiaip: ligoniui su šviežia gonorėja, patikrinta mikroskopiniais ištyrimais, įleidžiama intraveniniai vynvuogių cukraus 30% skiedinio 20 ccm. ir po 10 minučių paprastu Tarnovskio švirkštu įšvirkščiama uretran protargolio 1% skiedinys; cukraus injekcija daroma pradieniui, o protargolio įšvirkštimas 3 kartus per dieną; daugiau 6 cukraus injekcijų netenka daryti. Šis gydymo metodas davė taip gerų rezultatų, kad mes dabartiniu laiku šviežiai gonorėjai gydyti tebevartojame vien tiktai šį metodą.

Šiuo metodu ligi šiol buvo gydyta 32 ligoniai. Iš šio skaičiaus 26 ligoniai, gavę po 6 injekcijas (gonokokai išnyko po 2 injekcijų), buvo išrašyti sveikais, išbuvę lazarete apie 2 sąvaites. Pas 4 ligonius gonokokai išnyko tiktai po 3 ir 4 injekcijų ir jie buvo išrašyti irgi po 2 sąvaičių. Likusieji 2 ligoniai net po 6 injekcijų ilgą laiką turėjo gonokokų. Pas vieną ligonį, išsamiai ištyrus, rasta periuretralė landa, kurią tik panaikinus ligonis pa-

sveiko; pas antrą endoskopuojant rasta didelis kanalo gleivinės išpūrimas ir didelis Littre's liaukų padidėjimas ir supūliavimas, t. y. atsitikimas, kame gonokokai labai greitai pateko latako sienos gilumon ir daro tenai savo veikimą. Ligonis dar nėra pagyjęs.

Kad įsitikinus, jogiai taip gerai veikia į ligos eigą abudu faktoriu, būtent: cukraus injekcija ir protargolio uretran įšvirkštimas, o ne vienas protargolis, mes vienu ir tuo pačiu laiku gydėme visą eilę ligonių vien tiktai protargolio 1% įšvirkštimais uretran 3 kartus per dieną ir rezultatai buvo neigiami. Nors ir čionai gonokokai išnykdavo, tačiau žymiai vėliau ir po to vėl atsirasdavo; todel visi šitie ligoniai galų gale teko gydyti paprastu būdu (protargolio, albargino išvirkštimais 3—4 kartus per dieną ilgą laiką).

Visi kalbamieji ligoniai išrašyti maž daug du mėnesiu atgal ir ligi šiol dar nei vienas nesugrįžo iš dalies, kas reiškia, kad pas juos ligi šiol recidivų nebūta.

Kuomi išaiškinti tokį cukraus veikimą, sunku pasakyti. Mums teko stebėti vynvuogių cukraus injekcijų veikimą į drėgnąsias ekzemas ir buvo pastebėta, kad rezultatas buvo visada geresnis, kombinuotai gydant cukraus injekcijomis ir tepimu nuosausinamaisiais tepalais, negu gydant vienomis injekcijomis, kaip tai buvo pasiūlyta Vienos klinikos, arba vienais tepalais senuoju būdu. Iš to galima padaryti išvadą, kad taip čionai, taip ir gydant gonorėją vynvuogių cukrus kaip tai ypatingai veikia į odą arba gleivinę, padėdamas vaistams patekti audinių gilumon. Kai del gonorėjos, tai, kaip tai buvo pastebėta viršminėtame atsitikime, visa gleivinė buvo papūrusi ir ši aplinkybė turbūt duoda galimybės protargoliui patekti į visas latako gleivinės raukšles.

Šiaip ar taip šis metodas vertas tikrai domėsio. Žinoma, reikalingi tolimesni stebėjimai šioje srityje, ypačiai chroninę gonorėją gydant. Kelias greito gonorėjos išgydymo, mums rodosi, šiuo metodu pažymėtas.

Kaunas. 1922 m. XI. 17 d.

Referatai.

I. Patologija.

1. *Prof. Dr. Herm. Schridde.* — **Krebshaare** (Vėžio plaukai). (Münch. med. W. š. m. 45 Nr.).

Užsiinteresavęs klausimu, ar iš tikrųjų sergantieji vėžiu ligoniai „mažiau tepražilsta", autorius stebėjo kelis metus visą eilę žmonių lavonų, ypatingos domės kreipiant į jų plaukus, ir įsitikino, kad iš tikrųjų kai kurie labai prieinamieji šviesai visų sergančiųjų vėžių asmenų galvos plaukai pasižymi tam tikra

gryna giliai juoda spalva. Nuo paprastų juodų plaukų jie skiriasi tuo, kad visai neblizga, o yra matiniai. Be to, jie yra storesni ir kietesni už paprastus plaukus. Toks plaukas, padėtas ant baltos popieros, išrodo lyg juodu tušu pravesta linija. Ypačiai metasi į akis tas savotiškas juodumas, kuomet yra galvoje podraug pražilusių, baltų plaukų.

Tokių plaukų skaičius eina lygiagrečia esančio organizme vėžio didumui ir piktumui: juo jis yra didesnis ir piktesnis, juo daugiau tokių pigmentuotų plaukų esama. Svarbu, kad šitokių plaukų, išskyrus, gal būt, raudonplaukius asmenis, esama galvoj prie kiekvieno vėžio.

Panašiai tokiai liguistai plaukų pigmentacijai, nenormalus pigmento medžiagos apsikeitimas organizme duoda savotiškų atmainų ir odos (veido bei rankų) pigmentacijoj: gelsvai-pilka „nuvytusi" karcinomatikų odos spalva yra jau senai pastebėta.

Mackevičaitė.

2. *N. K. Kolcov* (Maskvoje). — **Ob izmienienii viesa čelovieka pri nieustoičivom ravnoviesii** (Izviestija Instituta Eksperimentalnoi biologii. Moskva. 1 vyp.).

Autorius, svėręs daugelį Maskvos inteligentų, pastebėjo, jogiai ir tie, kurie pakankamai maitinosi, žymiai sulieseja. Pats Kolcov, prieš revoliuciją svėręs 5 p. 25 sv., o 1919 m. pradžioje, nežiūrint gero maitinimo svėrė tiktai 4 pud., t. y. nustojęs $^1/_3$ svario. Sulieseijimo priežasčių esama įvairių. Labai didelės reikšmės jis priduodąs psichinės lygsvaros iškrikimui, dėlei ko įvykstąs skrandžio-žarnų funkcijų pablogėjimas ir nepakankamas maisto virškinimas.

Maskvos inteligentija pasižyminti dideliu svorio svyravimu. Kelių svarų skirtumas per dvejetą dienų esąs tai paprasčiausias reiškinys. Prof. Šervinskij ir k., kasdien save sverdami, pastebėjo, kad jie kai kada per 2 dieni nustodavę 10 sv. svorio, kuris netrukus vėl greitai pakildavęs.

Į tokį bendrą Maskvos inteligeltijos sulieseijimą, be nepakankamo maitinimo, veikiąs dar ir pats bolševistinis rėžimas. Kolcov, drauge su kitais kaltinamaisiais už tautinio centro palaikymą 1919 m. rugpiūčio mėn. buvęs teisiamas revoliucinio tribunolo. Prieš pateisimą jis buvęs areštuotas ir vienai dienai buvęs patalpintas ypatingame Vcik'o skyriuje. Nežiūrint, kad tą dieną jis buvęs priėmęs 2500 kolorijų maisto, tačiau jo svoris per dieną sumažėjęs 7 svarais.

Panašių atsitikimų autorius ir daugiau nurodo. *J. St.*

II. Vidujinės ligos.

Dr. K. Götting. — **Die Behandlung der perniziosen Anaemie durch Bluttransfusion.** Gydymas pernic. anemijos kraujo transfuzija. (Deutsche med. Wachenschrift. 1922 m. 49 Nr.).

Amerikos gydytojams atgaivinus gydymą kraujo transfuzijomis, pastarasis gydymas prigyjęs ir Vokietijoje. Kraujo fransfuzijoms esą pasiūlyta įvairių metodų; kai kurie tų metodų tiek lengvi, jogiai kraujo transfuzija galinti būti padaryta ir vidaus ligų klinikoje. Vienintelis kraujo transfuzijų paojus esąs tai hemolizo atsitikimai, kuriam prasidėjus kraujo transfuzija turinti būti tuojau sustabdoma.

Darant bandymus kai del kraujo hemolizo įvykimo bandomam vamzdelyje, dažnai buvę gaunama netikslių rezultatų: tam asmeniui, kuriam hemolizas įvykstąs vamzdelyje, neįvykstąs hemolizas kraujuje — kūne, ir antraip. Vieton kraujo bandymo vamzdelyje buvę pasiūlyta daryti hemolizui pažinti šis bandymas: ligoniui įleidžiama į alkūnės veną linkime nedaug kito sveiko žmogaus kraujo ir ligonis trumpą laiką observuojamas; jeigu, kelioms minutėms praėjus, nepasirodąs cianozas, dyspnoe ir tt., tai transfuziją esą galima toliau tęsti; jeigu būna antraip, tai kraujo transfuzija turinti būti tuojau sustabdyta. Autorius, remdamasis tais daviniais, siūląs padaryti ligoniui intraveninę injekciją 10 ccm. sveiko žmogaus kraujo, čia pat paimto, vieną dieną ankščiau prieš kraujo transfuziją; per tą dieną ligonis privaląs būti observuojamas, ypačiai privaląs būti daromas jo šlapimo tyrimas kai del kraujo pigmentų — labai jautri H e l l e r'io reakcija. Darant tą bandymą, autorius nei vieno karto nepastebėjęs hemolizo.

Vieton minėto bandymo daroma agliutinacijos reakcija, kuri N ü r n b e r g e r'io tapusi labai palengvinta: natrium citrat skiedinio 1 lašas ant objektinio stikliuko+sveiko žmogaus ir ligonio kraujo po 1 lašą; observacija mikroskopu. Agliutinacijos daviniai pasirodę labai praktingi: hemolizo niekuomet neįvykdavę.

Autorius gydęs 17 ligonių, sergančių Biermer'io anemija, kraujo transfuzijų pagalba; kiekvieną kartą buvę įleista ligoniui po 500—1000 gramų sveiko žmogaus kraujo. Visi ligoniai buvę sunkūs. Iš 17 ligonių ligi šiol mirę 10, 7 pacijentai dar gyvi. Minėti ligoniai mirę po 18, 12, 6, $4^1/_2$, 4, 3, 1, $^1/_2$ mėnesių po transfuzijų. Trims ligoniams transfuzija buvusi pakartota. Reikia pastėbeti, kad 8 ligoniai po kraujo transfuzijos gavę šalčio kretimą ir temperatūros pakilimą ligi 38,^{0} 8 C; reikšmės del ligonių tas neturėję.

Tiesioginis transfuzijos veikimas buvęs labai geras. Jau transfuzijos laiku ligonio žandai, ausys ir rankos raudonavę ir ligoniai jautęsi gerai. Pagerėjimas apsireiškęs subjektyvių skausmų ir sunkumų pranykime, apetito padidėjime. Darant kraujo tyrimus po gydymo kraujo transfuzijomis, pastebiama hemoglobino ir eritrocitų kraujuje kiekio padaugėjimas: hemoglobino kiekis padaugėdavęs ligi 60%, o eritrocitų kiekis ne padaugėdavęs panašioje proporcijoje (nuo 1.500.000 ligi 3.200.000).

Autorius prieš eritrocitams padaugėjant pastebėjęs trombocitų padaugėjimą; be to, pastebėjęs po kraujo transfuzijos geresnį

eritrocitų dažingumą, anizocitozo ir poikilocitozo sumažėjimą, normocitų padaugėjimą ir normoblastų sumažėjimą. Buvę atsitikimų, kad po gerai pavykusių transfuzijų kraujo forma nepasikeitusi.

Kraujo transfuzijų veikimas esąs aiškinimas šiuo būdu: didesnis indų pripildymas krauju ir geresnis parenchimatozinių organų ir kaulų smagenų maitinimas.

Kraujo transfuzija esant perniciozinei anemijai, kuri liga ligi šiol buvusi nepagydoma, ypačiai be vilties atsitikimuose, duodanti ligos pagerėjimą neapribotam laikui ir ligonio gyvybės pailginimą. *Dr. M. Nasvytis.*

III. Chirurgija.

1. *Prof. E. Payer* (Leipzig). — **Altes und Neues zur Unterscheidung von Ulcustumor und Krebs am Magen.** (Seni ir nauji būdai atskirti skrandžio opai nuo vėžio). (Zentralbl. f. Chir. 1922. 46 Nr.).

Ulcus callos. ir carcinoma ventric. ligi šiol dar toli ne visuose atsitikimuose gali būti tikrai apriboti. Cheminio skrandžio sunkos sąstato atidūs ištyrimai ir Rentgeno spindulių pagalba neprašalina visų abejonių tų ligų diferencialiame diagnoze. Autorius savo veikale duoda kritikos apžvalgą visų svarbesnių skrandžio opos ir vėžio simptomų, pastebiamų prieš operaciją, arba laike jos. Esant skrandžio opai, negalima aiškiai apčiuopti atskirų mazgų. Opa sutraukia į save sveikų skrandžio sienų dalis ir pati lig įsiskverbia į jas; vėžys perauga skrandžio sienas perdėm. Dažnai opa duoda suaugimų su bent keliais kaimyniniais vidaus organais, kuomet vėžys, suaugdamas, pereina dažniausia tik į vieną kaimyninį organą. Prie opos mažai išreikšta arterijų reakcija duoda „liepsninį" paraudimą; prie vėžio yra pastebiamas tamsaus kraujo susilaikymas venose. Prie vėžio išilginių skrandžio raumenų skaidulos, kiek praskleistos, sudaro matomas paralelines juosteles. Įspaudus piršto galu sveikos skrandžio sienos gleivinę į opą, yra gaunamas skrandžio gleivinės sulipimas, pasiliekąs ligi sekančios skrandžio raumenų kontrakcijos.

Tas sulipimo simptomas („Klebsymptom") esti ir prie vėžio tik, kaip išimtis. Prie opos mesocolon sluogsnis yra įtemptas ir plokščiai suaugęs su skrandžiu; prie vėžio mesocolon yra sutrauktas nuo vėžio einančiais liežuvėliais. Aplink opą liaukos įdegusios ir padidėjusios nevienodai: arčiau — labiau, toliau — mažiau. Prie vėžio liaukos būna ir toliau nuo jo užimamos vietos vienodai balzganos, į pupą panašios. Prie opos iš limfos takų ištrikšta baltos limfos skystis; prie vėžio tas skystis perpildytas vėžio narveliais ir iš limfos takų ištreškiamas, kaip komedonų košė. Visi tie simptomai atskirai paimti turi tik relativiniai

patognomoninės reikšmės; įvertinimas visų jų, kartu paimtų, padeda daugumoje atsitikimų tikrą tų ligų diagnozą pastatyti.

Kuzma.

2. *Prof. F. Rost* (Heidelberg). — **Schweissdrüsenabszesse der Achselhöhle** (Pažasties prakaito liaukų abscesai). (Klinische Wochenschr. 1922. 46 Nr.).

Tuos abscesus autorius, pasiremdamas savo pastebėjimais ir ištyrimais, aprašinėja kaip paviršutinius limfangitinius abscesus.

Kuzma.

IV. Rentgenologija.

1. *Lorey* (Hamburg). — **Ergebnisse der Strahlentheraphie der tuberkulösen Erkrankungen mit Ausnahme der chirurgischen Formen.** (Zbl. f. ges. Tuberkuloseforschung. Bd. 16. H. 1—2).

Autorius smulkiai aprašinėja pasekmes gydymo Rentgeno spinduliais įvairių džiovos formų, kreipdamas ypatingos domės į gydymą tuo būdu plaučių džiovos.

Iš plaučių džiovos, autoriaus numanymu, geriausia tinką gydymui Rentgeno spinduliais chroninės, palengva progresuojančios induratyvės formos. Tuberkulinės (lizdinės) formos mažiau tesančios įveikiamos R spinduliais. Eksudatyviniai ir kazeoziniai plaučių džiovos atsitikimai ne tik nepasiduodą R terapijai, bet duodą pablogėjimų. Ypač gerų pasekmių gauta (prie toli pažengusių atsitikimų), padarius prieš švitinant pneumotorax'ą. Bendrai paėmus, galima esą laukti gerų pasekmių iš R terapijos, tik kombinuojant švitinimus R-spinduliais su kitais higieniniais ir dietetiniais metodais, vartojamais tą ligą gydant. Tik gydyti tuberkulinu ir kartu švitinti R-spinduliais, autorius randąs netiksliu, nes abu įvardytieji gydymo būdai veikią vienodai.

Technika: $^1/_5$ — $^1/_2$ oev. po 5 mm. al., nedaugiau, kaip vieną lauką į dieną ir nedaugiau 2—3 laukų į sąvaitę. Kiekis švitinimo laukų nustatomas sulig R gramos daviniais.

Po švitinimų dažnai esanti stipri reakcija, skaudanti galva ir kylanti t^0. Reakcijai nepasibaigus, toliau švitinti nesą galima.

Hylus'o liaukų džiova, palyginti, gerai pasiduodanti R terapijai. Leidžiama spindulių $^1/_2$ oev. po 5 mm. al. iš 4 laukų. (2 iš priešakio, du iš užpakalio).

Gerų pasekmių autorius turėjęs nuo R-terapijos prie gerklės, pilvo plėvės, inkstų, šlapimo kelių ir moterų lyties organų tuberkuliozinių susirgimų. O gydymą R-spinduliais tbc. lymfomų randąs vienintelių tikru gydymo būdu. Joms gydyti leidžiama po $^2/_5$ oev. į kiekvieną lauką su 3—4 sąvaičių laikotarpiais.

Kalvaitytė.

2. *Hilpert* (Erlangen). — **Die Behandlung der Tuberkulose mit Röntgenstrahlen** (Münch. med. W. 1922 m. 10 Nr.):

Plaučių džiovos gydyta tiktai chroniniai induruojanti atsitikimai. Leidžiama gydymo pradžioje po $^1/_8$—$^1/_{12}$ oev., paskui pa-

lengva dozė didinama. Pirmieji švitinimai daromi kas ketvirtą dieną po vieną lauką. Kaklo liaukos geriausia gyjusios, kada buvę leidžiama po $^{2}/_{3}$ oev., kas 6 sąvaitės. Gydyta, palyginti, pasekmingai gerklės ir pilvo plėvės džiova. *Kalvaitytė.*

3. *Mühlmann* (Stettin). — **Aufgaben im Kampfe gegen die chirurgische Tuberkulose.** (Med. Kl. 1920 m. 33 Nr.).

Autoriaus nuomone, geriausias vaistas gydyti chirurginiam tuberkuliozui yra R—terapija, sujungta su gydymu ortopediniais būdais ir saulės spinduliais. Gydyti dirbtinąja saule, jo nuomone ir prityrimais, nėra prasmės, nes tikrosios saulės spinduliai daug geriau veikią ligą, nei kaip dirbtinosios. Kai del R-spindulių dozės, autorius randa, kad „tuberkuliozinės" dozės nėra. Todel gydant kaulų džiovą, negalima esą leisti šabloniniai visados vieną ir tą pačią dozę, nes vienuose atsitikimuose jį galinti būti perdidelė, kituose gi — permaža. Pasidarius suvarškėjimams ar fistuloms, sunku esą beįveikti kaulų tbc. R-spinduliais.

Kalvaitytė.

4. *Kohler* (Freiburg in Br.) — **Allgemeine Gesichtspunkte bei der Röntgenbehandlung der chirurgischen Tuberkulose der Kinder.** (Die Kindertuberkl. 1922 m. 2 Nr.).

Autorius trumpai aprašo kaulų apsikrėtimo džiova būdą ir iš to daro išvadas, kaip juos gydyti.

Sulig L e x e r'u, kaulai apsikrečia džiova hematogeniniu būdu — smulkiuose kaulų kraujo induose pasidaro embolas. Embolas kaip tik sujaudina apsupančius jį narvelius ir chemotaktiniai pritraukia histiocytus. Histiocytų užduotis yra izoliuoti infekcijos lizdus ir padaryti juos nekenksmingais organizmui. Todel ir reikia stengtis palaikyti histiocytų veikimą. Rentgeno spinduliai mažose dozėse kaip tik sustiprina ir pakelia narvelių veiklumą. Todel, gydant R-spinduliais kaulų džiovą, reikia leisti mažas spindulių dozes. Didelės spindulių dozės gali tiktai žalos atnešti, nes jos silpnina narvelių veiklumą ir pagaliau užmuša juos. Autoriaus patyrimais (gydyta 2000 kaulų dž. atsitik.), geriausia veikia R-spinduliai kaulų tbc., kada ligos lizdai gauna $^{1}/_{30}$ oev. Ligos lizdai turi būti peršviesti visose savo dalyse lygiai, o tam, kaip ir navikus gydant, reikia homogeninių spindulių ir juos leisti reikia ne iš vienos kurios pusės.

Pagaliau primena, kad R-terapija yra tiktai vietinė terapija. Todel visuose kaulų džiovos atsitikimuos, be R-terapijos, reikia rūpintis visais galimais būdais pakelti organizmo atsparumą kovai su liga. Reikia, kad gydomasai ligonis turėtų atsakantį butą ir maistą: reikia rūpestingai laikyti odos hygieną, nes oda, sulig paskutinių laikų daviniais, vaidina svarbų vaidmenį antikūmų darymosi. Be to, R-terapiją reikia kombinuoti su helioterapija.

Kalvaitytė.

V. Bakteriologija.

1. *W. Bieber*,—**Neue Versuche über Diphtherie—Schutzimpfung mit einem modifizierten Behringschen T. A.** (Zentralbl. f. Bakter. 1922, 89 B. 1—3 H.).

Autorius pataria daryti vaikams profilaktinius skiepyjimus prieš difteriją Behring'o preparatu T. A., kad tuo būdu iššaukus aktyvų immunitetą. Šio preparato sąstatas esąs tai difteritinio toksino su antitoksinu mišinys. Jo pirmenybė prieš ankščiau Behring'o patiektuosius preparatus esanti tame, kad jis, anot autoriaus, esąs visiškai nekenksmingas, patogus vartojimui ir iššaukiąs immunitetą ilgam laikui.

Preparatas, išanksto išbandytas ant jūros kiaulaičių, buvęs vartojamas vaikams ir suaugusiems; daugumoje atsitikimų nebuvę patėmyta jokios reakcijos arba buvusi vietinė reakcija silpname laipsnyje, ir tiktai retais atsitikimais buvęs paraudonavimas ir infiltratas skiepyjimo vietoje su liaukų patinimu. Skiepyjimai buvę daromi po oda. Jau po pirmo skiepyjimo organizme pradedą atsirasti antitoksinai; po antro gi skiepyjimo, kuris buvęs daromas, praėjus 10 dienų po pirmo, antitoksinų kiekis žymiai padaugėdavęs ir siekdavęs 5—10 I E 1 ccm. kraujo, o kai kada ir daug daugiau.

Autoriaus manymu, gautas tuo būdu immunitetas tęsiasi daug metų. Autorius čia pat pareiškia, jogei šis preparatas buvęs vartojamas Marburgo klinikoje 15 ozenae atsitikimų, kuriuose buvusios rastos difterijos bacilos. Skiepyjimai davę gerų rezultatų. Du kartu įskiepyjus laike 4 sąvaičių, faetor pranykęs, šašai nusilupę ir ligonių savyjauta žymiai pagerėjusi.

Jurgeliūnas.

2. *M. Zuelzer.* — **Freilebende Wasserspirochäten als Krankheitserreger.** (Centralbl. f. Bakter. 1922, 89 B. 1—3 H.).

Autorius išauginęs iš Berlyno vandentraukio vandens spirochetą, panašią išorine išvaizda į spirochaete icterogenes, kuri iššaukia Weil'io ligą Išaugintos spirochetos kultūra, įleista į jūros kiaulaitės peritoneumą, išsaukianti tokią pat ligą, kokia pastebiama pas gyvulį, įleidus spirochaete icterogenes. Pas apkrėstą kiaulaitę buvę matoma šie tipingi reiškiniai: aukšta temperatūra, greitas sulieséjimas, aiškus pageltonavimas ir koniunktivos bei odos kraujotaka; dažniausia gyvulys žūdavęs 5 dieną. Skrodžiant buvę rasta vidujiniuose organuose tos pačios permainos, kaip ir pas mirusį nuo Weil'io ligos žmogų. Visa eilė autorių, k. a.: Hecker ir Otto, Uhlenhuth ir Fromme, Gudzent, Möller ir kiti, Wei'io ligos epidemijoje nurodo į vandenį, kaip infekcijos šaltinį Uhlenhuth ir autorius, radę vandenyje spirochetų, morfologiniai labai panašių į spirochaete icterogenes, spėja, kad jos turinčios daug ryšių su pastarąja. Tolimesni bandymai ir autoriaus gauti teigiami rezultatai jūros kiaulaites apkrečiant dar labiau tvirtiną jų pareikštą nuomonę.

Spirochaete icterogenes - Typ., autoriaus patėmyjimu, randasi dideliame skaičiuje vandenyje, turinčiame daug organinių substancijų. Kadangi tokiam vandenyje esama daug kitokių bakterijų, tai spirochetų kultūroms išauginti buvę naudojamasi vandeniu iš vandentraukio. Kaip maitinamoji medžiaga, buvęs panaudotas sterilizuotas vandentraukio vanduo, pridėjus 15—20 % triušio inaktivuoto serumo. Kai kurios išaugintos kultūros morfologiniu atžvilgiu buvusios skirtingos nuo spirochaete icterogenes. Tarp jų pasitaikančios labiau storesnės ir labiau ilgesnės palyginti su patogeninėmis spirochetomis, išaugintomis nuo žmogaus. Iš 6 spirochetų kultūrų, gautų iš vandens, tik viena buvusi patogeninė. Remiantis savo bandymais, autorius daro išvadą, jogei nekenksminga laisvai gyvuojanti vandenyje spirochaete icterogenes - Typ. galinti atatinkamose sąlygose įgyti patogeninių savybių. *Jurgeliūnas.*

VI. Akių ligos.

Birch - Kirschfeld (Königsberg). — **Zur Bedeutung und Messung der Lidbulbusspannung.** (Zeitschr. f. Augenheilk. B d. IL. 1922. Nr. 2—3).

Vokų spaudimas į akių obuolį esti fiziologinėmis sąlygomis nevienodai stiprus ir pareina nuo akių platumo, nuo vokų pasaitų tamprumo, nuo orbitos talpumo. Patologinėmis sąlygomis jis gali žymiai padidėti. Priežastimis gali būti vokų pastorėjimas, jų įvirtimas (entropium), blepharospasmus, akies obuolio atsikišimas (hydrophthalmus, myopia, exophthalmus). Kai vokų konjunktiva yra šiurkšti, nelygi, vokų (ypatingai viršutinių) kremzlė sukumpusi, ragenos epitelis papuręs, limbus pastorėjęs, tuokart padidėjęs vokų spaudimas gali žymiai prisidėti ragenos opoms atsirandant arba jų gijimui užsitęsiant.

Autorius tam tikru pramanytu įnagiu yra ištyręs 250 akių vokų spaudimą ir rado, kad vidutiniai miopinėse akyse tas spaudimas esti žymiai didesnis, negu emetropinėse; taip pat išsokusios akys (pavyzdžiui, exophthalmus Bazedovo ligoje) turi didelį vokų spaudimą. Nesenos trachomos atsitikimuose vokų spaudimas buvo maž daug toks pat, kaip ir normalių akių. Bet randuota trachoma, ypatingai trachoma su sukumpusiomis kremzlėmis ir su blakstienų įlinkimu (trichiasis) vokų spaudimas rasta padidintas. Įdomu, kad tuose atsitikimuose, kur pannusas buvo tik vienoje akyje, o kitoje ragena buvo normalė, vokų spaudimas abiejose akyse būdavo nevienodas ir visada būdavo didesnis toje akyje, kuri turėjo pannusą. Autorius mano, kad ne trachominis pannusas padarė stipresnį vokų spaudimą, bet, atbulai, padidėjęs vokų spaudimas galėjęs prisidėti prie pannuso atsiradimo. Autorius mano, kad panašūs santykiai gali būti ir ekzeminio pannuso atsitikimuose. Tik čia padidinto vokų spaudimo daugiausiai kaltas yra blepharospasmus.

Baigdamas turiu pridurti nuo savęs, kad aš asmeniai jau senai buvau pastebėjęs, kad į pasikartojamą ragenos opų atsiradimą turi įtakos vokų spaudimas, ir atatinkamuose, ypatingai kur būdavo pastorėjusi kremzlė, vokų spaudimo pamažinimui darau tos kremzlės ekstirpaciją. *Avižonis.*

VII. Odos ir veneros ligos.

1. *H. Reinhard - Eichelbaum* (Berlin). — **Die Therapie der Epididymitis und Funiculitis gonorrhoica durch den Praktiker.** (Epididymitis ir Funiculitis gonorrhoicae terapija praktikams). (Medic. Klin. 1922 m. Nr. 7).

Epidymitis ir Funiculitis gonorrhoica gydymui autorius rekomenduoja tuojau pradėti intravenines Arthigon'o injekcijas: I dozei — 0,2 II dozei — 0,4, III ir sekančioms dozėms — 0,6; viso 3—7 injekcijas. Vidun duodama ligi 6 flakonų vaistų sekančio sąstato:

Rp. Extr. Belladonnae 0,2
Natr. jodati
Natr. salicylici $\overline{aa}$ 10,0
Aq. destillatae ad 200,0
MDS. 3—4 kartus į dieną po valgomąjį šaukštą.

Toksai gydymas tęsiama 4—14 dienų. Atkakliais ir nepasiduodančiais gydymui atsitikimais rekomenduojama tepti scrotum Ichthyoli puri su suspensoriumu. Per 2 sekanti dieni švirkšti intramuskuliariai Terpichin'o po 2 ccm.
Šimkevičius.

2. *C. O. Herbeck.* — **Jatren in der Gonorrhoebehandlung.** (Jatren gonorėjos gydyme). (Münch. med. Woch. 1922 Nr. 11).

Jatren'o sąstatas yra šis: Jodi 5 d.+Oxychinolini 8 ir+ sieruotos rūkšties 7 d.

Herbeck vartoja 5% Jatren'o skiedinio intravenines injekcijas prie gonorėjos, ypačiai prie chroninės gonorėjos taip pas vyrus, taip ir pas moteris. Prie šarpios gonorėjos jis švirškia kas 2 dieną Jatren'o po 5 ccm., viso 6—8 švirkštus. Jei reakcija laikosi ilgesnį laiką, tuomet po 2—3 ccm. Prie chroninės gonorėjos po 10 ccm. kas antrą dieną ir viso 8—10 injekcijų; kaip išimtis, labai atkakliais atsitikimais 3 sekančias dienas po 10 ccm. ir 3—6 dienų pauza, o po to — vėl taip pat. Prie epididymitis šio preparato vartojimas nerekomenduojama, nes esti perdaug didelė reakcija. Autorius nurodo, jog kalbamąjį metodą vartodamas, jis gaudavęs puikiausių rezultatų.

Buschke del šio straipsnio atsiliepė, jog, nebėsant tikslių klinikinių patyrimų, jis negalįs kategoringai duoti šiam metodui, palyginant sū kitais metodais, pirmenybės, tačiau laikąs jį nevisiškai be pavojaus del didelių ir tankių injekcijų į venas ir rekomenduoja naudotis šiuo metodu vien tada, kada tas yra būtina arba geidžiant nepaprasto efekto. *Šimkevičius.*

Iš Valst. Psichiatrinės ligoninės Tauragėje.

Psichiatrinės pagalbos Lietuvoje klausimu[1]).

(Skaityta XV-ame metiniame draugijos „Fraternitas Lituanica" suvažiavime).

Dr. J. Blažys (Ligoninės vedėjas).

Siūlomam pranešime man rūpi vėl iškelti klausimą apie psichiatrinės pagalbos organizaciją Lietuvoje. Iš pradžios pasistengsiu nupiešti, kas pas mus šiuo atžvilgiu yra padaryta, o paskui, išeidamas iš esamų trūkumų ir psichiatrinės darbuotės Lietuvoje prityrimo duodamų nurodymų, bandysiu parodyti, kas reikia padaryti. Keliamuoju klausimu norėtųsi patraukti kuodidesnį gydytojų ir abelnai visuomenės susidomavimą; tik atsiradus tokiam susidomavimui, galima tikėtis susilaukti, kad psichiatrinės pagalbos organizacijos pagerinimo prinokęs reikalas bus pastatytas realizacijos kelian.

Dabar dalykai stovi šitaip. Lietuvoje yra vienintėlė Psichiatrinė ligoninė Tauragėje. Ligoninė—valstybinė ir randasi tiesioginėje Sveikatos Departamento žinioje. Šita ligoninė įkurta vokiečių okupacijos laiku, būtent 1916 m. spalių m. Vokiečiai pertaisė buv. rusų laikais muitinę, o kitados Radvilų pilį, ir padarė „Landesirrenanstalt für Litauen". Prieš karą mūsų kraštą daugiausia aptarnaudavo didelė (1000 lovų) N. Vileikos ligoninė (Vilenskaja Okružnaja lečebnica). Kraustydamiesi iš Lietuvos, rusai evakuavo pastarąją Slavianskan. Užėję vokiečiai apvertė N. Vileikos ligoninės rūmus kitiems tikslams, tur būt todel, kad N. Vileika buvo arti fronto, o Tauragę jie pasirinko, kaipo ramų ir tykų punktą (miestas buvo tuomet visai sunaikintas), kur ligoninei įtaisyti buvo pasilikę gana talpingi muitinės rūmai su dideliu kiemu, aptvertu augšta mūro siena, ir sodu; dar buvo ir tas patogumas, kad pro miestą ėjo nesenai pravestas gelžkelis. Vokiečiai talpino Tauragės Anstalt'an ligonius iš visos Lietuvos ir net kitų Obost'o sričių. Mūsų valdžios šita įstaiga tapo perimta 1918 m. gale. Steigiant Irrenanstalt'ą, vokiečiams nerūpėjo sutverti tikra psichiatrinė ligoninė: jiems užteko duoti šiokia tokia pastogė ir izoliuoti ypač negeistini karo apystovose visokie pamišėliai ir silpnapročiai. Kad lengviau juos būtų prižiūrėti, buv. muitinės langų du apatiniu trečdaliu tapo užmūrytu, delei ko Anstalt gavo kalėjimo išvaizdą. Perėmus ligoninę iš vokiečių, teko tenkintis ja, koki ji buvo, ir tik galima buvo pagerinti ligonių užlaikymo sąlygos. 1919 m. buvo dar sunkūs metai. Gyvenome viltimi greito Vilniaus, o su juo ir N. Vileikos atgavimo. Ryšis su centru ir kitais Lietuvos kraštais buvo silpnas. Toliau — vis sunkiomis apystovomis — ypač delei blogo ir netvargin-

[1]) Apie psichiatrijos reikalus Lietuvoje jau mano rašyta „Tauragės Psichiatr. ligoninės apyskaitose" (žiūr. „Medicinos" 1920 m. Nr. 4, 1921 m. Nr. 1, 1922 m. Nr. 4).

go ligoninės finansavimo, taippat įsiveržimo pašalinių įstaigų, atlikta visgi nemaža taisymų ir pagerinimų.

Dabartiniam pavidale ligoninė atrodo šitaip. Ligoninė yra aptvertame augšta mūrine siena keturkampiniame plote prie plento gale Tauragės miesto. Aptverto ploto užpakalyje yra sodas su daržu. Visa teritorija užima apie 2 hektaru. Ligoninė susideda: 1) iš pačios ligoninės triobesio, 2) iš namų, kur yra raštinė, ambulatorija, vaistinė, gydytojų ir ūkio vedėjo butai, 3) virtuvės su duonos kepykla, sandėliais ir tarnautojų kambariais, 4) pirtis ir 5) įvairių pašalių. Ligoninės triobesys trijų aukštų su požemiu. Pirmam augšte eina siauras ir apitamsus karidoris, į kurį iš vieno šono išeina durys 7 atskirų kambarių, pas mus vadinamų cėlėmis, neramiems arba antisocialiniems ligoniams. Be šitų cėlių, yra dar 4 nedideli kambariai ligoniams, kurie del savo būvio reikalauja vienumo. Kiekvieno šitų 11 kambarių talpingumas — apie 50 kb. mtr. (prie lubų augštumo 3,7 mtr.). Šitam augšte dar yra vienas atsargos kambarys (252 kb. mtr.), vienas kambarys užimtas siuvyklai ir 2 slaugytojų kambariu. Jeigu užimti atsargos ir siuvyklos kambarius, iškėlus siuvyklą kitur, tai pirmam augšte bus dar vietų ligoniams: pirmam kambary — 10 ir antram — 6. Tuo būdu pirmam augšte galima išviso patalpinti 27 ligoniai. Aniedu dideliu kambariu tiktų įtaisyti juose observacijos palatoms (vyrų ir moterų), jeigu turėti pakankamai reikalingo šitam dalykui personalo. — Požemyje yra du galu su atskirais kambariais. Vienam gale gyvena darbininkai ir yra vietos supilti roputėms, o antram gale, trūkstant pirmam augšte neužimtų atskirų kambarių, esti retkarčiais iš bėdos irgi talpinami ypatingai neramūs arba nešvarūs ligoniai. Vietų čionai — 5. Požemyje randasi taippat lavoninė, turinti atskirą įėjimą. Čionai tenka daryti ir skrodimai: kitos vietos sekcijoms nėra ir nėra, kur tiktų įtaisyti.

Antram augšte yra vyrų skyrius ir vienam kambary gyvena slaugytojos. Ligonių užimta 7 dideli kambariai. Vienas jų tarnauja, kaipo valgomasis; čia ligoniai, neužimti darbu ir nereikalingi laikyti lovoje, praleidžia dieną. Greta su valgomuoju, sujungtas su juo neuždaromomis durimis, stovi vienas tuščias kambarys, kur statoma išeinamieji kibirai. Išeinamoji vieta del jos netinkamo įtaisymo nenaudojama; tenka naudotis išnešamaisiais indais. Turint lėšų, išeinamoji vieta galima būtų pertaisyti ir padaryti tinkama. Tada ir minėtas tuščias kambarys irgi gálima būtų pavesti ligoniams laikyti. Su šita sąlyga antram augšte galima patalpinti 41 ligonis, kaip matyti iš sekančios kambarių talpingumo lentelės: (lentelę žiūr. sekančiam pusl.).

Bendras dieninis kambarys (2) turi talpingumo 283 kb. mtr. Skaitant, jog apie pusę ligonių praleidžia čia dienos laiką ir kad kiekvienam ligoniui dienos kambaryje reikalinga bent 16 kb. mtr. oro erdvės, reikia pripažinti, kad šitas dieninis kambarys kiek per mažas. Jei paversti dar kurį nors kambarį dieniniu, tai

sumažės miegamųjų vietų skaičius. Šitam augšte mūsų įdėta 4 dideli langai (2 mtr. augščio ir 1,25 mtr. pločio), ir tik lėšų stoka kliudė ikišiol įdėti daugiau.

Nr. kambario	Aukštumas	Ilgumas	Platumas	kb. mtr.	Kiek galima patalpinti
1, 3, 4 ir 6	4,5	7,0	5,5	173	6×4=24
5	„	9,0	7,0	283	10
7	„	7,5	6,0	202	7

Trečiam augšte yra moterų skyrius ir vienam kambary gyvena slaugytojos. Čia, kaip ir vyrų skyriuje, ligonių užimta 7 kambariai, iš kurių vienas tarnauja, kaipo bendras dieninis kambarys. Patalpinti galima 37 ligoniai (žiūr. 2 lentelę):

Nr. kambario	Aukštumas	Ilgumas	Platumas	kb. mtr.	Kiek galima patalpinti
1	4,05	7,15	6,0	173	6
2, 5 ir 7	„	7,0	5,4	153	5×3=15
3	„	11,4	7,1	318	11
4	„	7,25	5,4	158	5

Dieninis kambarys (Nr. 6) turi 318 kb. mtr. talpingumo. Taikinant čionai išdėstytus augščiau kalboje apie vyrų skyrių samprotavimus, galima pripažinti, kad šitas kambarys uždaviniui atatinkamas. Išeinamosios vietos reikalas trečiam augšte stovi tokiam pat nepatenkinančiam stovyje, kaip ir antram aukšte. Trečiam augšte mūsų įdėta 5 dideli langai; šitas augštas, kad laikyti ten ligonius, teko mums žymiai pataisyti: nuo vokiečių lubos buvo vienų lentų, neužpiltos ir pro plyšius buvo matyti stogas.

Visur ligoninėje ventiliacija atsiekiama tik naturaliu būdu (langų atidarymu): specialių įtaisymų nėra. Nėra vandentraukio ir kanalizacijos. Ligoninė apšviečiama elektra, bet šviesa gaunama tik lig 11 val. vakaro; nuo šio rudens, užsitęsus statymui naujos elektros stoties, šviesos iki šiol visai nebeturima; bet žadama, kad ateityje šviesa galima bus turėti per kiaurą naktį. Antram ir trečiam augšte koridorių nėra, kambariai seka viens kitą be tvarkos, sujungti mažomis durimis. Patys kambariai, kaip galima matyt iš jų talpingumo skaitlinių, gana dideli, lubos augštos, šviesos daug, nors langai daugumoje maži (kalėjimo tipo). Šitie langai duoda ligoninei nejaukią išvaizdą. Toki išvaizda buvo paprasta bepročių ligoninei visur apie šimtą metų atgal, bet dabar tai

liūdnas anachronizmas. Buv. muitinės rūmai, vokiečių skubotai ir šykštai pertaisyti, turi dar daug bendrų statybos trūkumų, kurių čionai nenagrinėsiu. Pirtis randasi ne pačiam ligoninės triobesy, o kitam name, kieme: ligonius tenka vesti į pirtį per visą kiemą, kas ypač žiemą labai nepatogu. Pirtis geram stovyje, turi 6 vones, bet tarnauja tiktai ligonių švarumo palaikymui: įtaisymo prailgintoms vonėms daryti nėra. Ligoninė neturi specialių dirbtuvių, kur galima būtų planingai pravesti „užsiėmimo terapija". Tiesa, ligoniai ir dabar raginami prie darbo ir nemaža darbo atlieka: pačios ligoninės ruošoje, kieme, virtuvėje, darže, siuvykloje ir tt.; yra vienas varstotas ir kurpiaus įrankiai, prie kurių irgi dirba ligoniai. Turint pakankamai lėšų, kai kurie trūkumai galima būtų pašalinti. Bet dar nei vienus metus neteko veikti taip, kad ligoninės reikalavimai būtų patenkinti. Čia nenorima kaltinti Sveikatos Departamentas, kuris tik gal būt per mažai kreipė domės mūsų ligoninei. Daugiausia kaltas bendras krašto finansinis nesusitvarkymas, kada, pvz., sąmatos svarstomos metams, kuriems jos buvo sustatytos, praėjus, sykį primtos sąmatos neduodama realizuoti, arba jos vistiek atsilieka nuo gyvenimo reikalavimų delei nepermatyto sustatant jas pinigų vertės kritimo. Ties šiuo dalyku nėr ko čia ilgiau sustoti: bene pakankamai papasakota I-nės paskelbtose apyskaitose!

Pašalinių įstaigų ligoninės kieme daugiau nebėra. Paskutinė išsikėlė apskrities ligoninė š. m. vasario m. Kiemo vartai laikomi uždaryti, yra vartininkas.

Tauragės Psich. ligoninė, be trūkumų (langai, šviesa išeinamosios vietos ir kt.), kurie dar galima būtų pašalinti, įdėjus tan dalykan atatinkamą kapitalą, turi tokių trūkumų, kurie pašalinti nesiduoda: 1) ligoninės triobesys visų kategorijų ligoniams laikyti vienam trijų augštų korpuse su netikusiu kambarių sutvarkymu neatatinka elementariniems reikalavimams, statomiems dabar šios rūšies įstaigai; 2) esamas triobesys, kur galima patalpinti, prisilaikant higienos reikalavimų, tiktai 106 ligoniai (27+41+37), reikia laikyti Lietuvai visiškai nepakankamomis jau dabar — šįmet — būdavo tarpai, kada ligonių skaičius siekė lig 120; maximum vietų čionai 150, bet tai maximum su sąlyga daleisti susikimšimą; išsiplėsti, statant naujus paviljonus, nėra kur; 3) pati vieta — valstybės pakraštyje — netinka.

Tuo būdu vienintelė mūsų Psichiatrinė ligoninė, turėdama tik apribotą vietų skaičių (etatas — 100) ir atsiliekdama nuo tų reikalavimų, kurie statoma moderninei psichiatrinei ligoninei, negali reikiamam masštabe ir formoje nešti kraštui psichiatrinę pagalbą. Nemaža psichinių ligonių, — tokių, kurie būtų naudinga laikyti ligoninėje, — vargsta ir vargina kitus namie. Teko patirti, kaip jie dažnai esti laikomi kaime: tamsioje su užkaltais langais kamaroje pririšti prie lovos, arba, neturėdami globos, švaistosi po žmones ir elgėtauja. Namiškiai ir pašaliniai irgi gauna pritirti daug

nemalonumų ir net pavojaus. Jokios organizacijos globos ir registracijos nėra. Šiuo atžvilgiu Lietuva nesudaro išimties daugelio kitų kraštų eilėje. Štai ką rašo prof. *Čiž.* (Psichiatrija Gl. IX. zakonodatelstvo o duševnobolnich.): „Kaip pas mus (t. y. Rusijoje), taip ir daugumoje valstybių nėra taisyklingos kontrolės, nėra net priverstinos racionalės psichinių ligonių registracijos, nėra specialių organų psichinių ligonių krašte priežiūrai" (p. 151). „Įstatymas nereguliuoja psichinių ligonių priežiūros namie ir nenurodo, kas būtent turi teisės talpinti juos į ligoninę tais atvėjais, kada patsai ligonis nenori gydytis arba laiko save sveiku. Praktikos išdirbta, kad šita teisė priklauso artimiausiems giminėms" (p. 152). — Įstatymo, kuris verstų artimuosius arba gimines talpinti reikalaujantį gydymo sielos ligonį į ligoninę, nėra; taipogi nėra įstatymo, kuriuo būtų kontroliuojama globa ir priežiūra ligonių namie. Turtingesni žmonės, norintieji duoti savo psichiniai sergančiam šeimynos nariui patogesnes slaugymo apystovas, stengiasi išvežti ligonį užsienėn į kurią nors privačią ligoninę su išdirbta reputacija, bet tai toli ne visiems pavyksta: daug kainuoja, o ir bepročiai užsienių labai nenoriai įsileidžiama. Daugelį mažiau pasiturinčių atbaido nuo ligoninės reikalavimas mokėti už užlaikymą. Nieko stebėtina, kad reikalas mokėti už sergantį neretai metais ligonį darosi sunki našta net šiaip vidutiniškai pasiturintiems žmonėms. Yra taisyklė, kad už neturtinguosius privalo mokėt atinkama vietos savivaldybė, bet savivaldybės nuo šitos prievolės dažnai atsisako. Stoka aiškios apmokėjimo dalyko reguliacijos sudarė kaip Rusuos, taip sudaro ir pas mus vieną svarbiausių trūkumų įstatymdavystės apie psichinius ligonius.

Jau esu siūlęs sutvarkyti ligonių Psich. ligoninėje užlaikymo apmokėjimo dalyką sąryšyje su apskričių socialės apsaugos skyriais. „Apskrities socialės apsaugos skyrius, būdamas vienas apskrities savivaldybės organų, turėtų, atstovauti neturtėlių globojimo reikalais; jis turėtų surasti lėšų užlaikyti Psichiatrinėje ligonėje". „Ligonių kurių kilmė nėra žinoma, užlaikymas turėtų būti apmokamas Socialės Apsaugos Departamento" („Medicina" š. m. 4 num. 191 p.). Apskrities Socialės Apsaugos Skyrius, į kurį paprastai įeina keli gydytojai, jų tarpe būtinai apskrities gydytojas, turėtų taippat registruoti ir laikyti savo globoje (apsauga nuo nehumaniško apsiėjimo ir t. t.) esančius apskrityje psichinius ligonius. Šitam darbe Soc. Aps. Skyrius turėtų užmegsti ryšį vyriausia Sveikatos Įstaiga arba tiesiog su Valst. Psichiatrine ligonine. kuri šitą darbą gautų koordinuoti. Per Soc. Aps. skyrių Ps. ligoninė galėtų taippat sekti likimą išrašytų iš ligoninės ligonių.

Kadangi veikianti pas mus sena liečianti psichinius ligonius Rusijos įstatymdavystė turi, kaip matėme, daug trūkumų, reikėtų prie Sveikatos Departamento sudaryti kompetentinga komisija peržiūrėti šitai įstatymdavystei ir išdirbti, kur reikia, naujiems

įstatymams, kurie atatiktų mūsų krašto ir mūsų gadynės reikalavimams. Veikiančios pas mus taisyklės ligoniams į Valst. Psichiatrinę ligoninę priimt, Sveikatos Departamento išleistos 1920 m. birželio m. 2 d. N 3998, savo principuose tiktų veikti ir toliau. Apstatyti didelėmis formalybėmis priėmimą ligonių į Ps. ligoninę, kaip tat yra pvz. Anglijoje, nereikėtų.

Kad pakėlus psichiatrinės pagalbos stovį Lietuvoje ligi reikalingo augštumo ir platumo, reikia ilgiau neatidėliojant steigti tikra ligoninė, kuri atatiktų šiems reikalavimams, esamosios ligoninės neužganėdintiems būtent: 1) būtų pastatyta sulig mokslo reikalavimais, 2) būtų ruiminga ir 3) būtų valstybės administratyviam centre.

Laukti, kol Lietuva atgaus Vilniaus kraštą, o su juo buv. N. Vileikos ligoninės rūmus, negalima ir neverta: reikalas skubus; Lietuvai dabartinėse faktinose ribose tur būt visada teks turėti savo ypatingą administratyvų centrą, būtent Kauną, nors sostinė ir persikeltų Vilniun, — šitam centre psichiatrinė ligoninė bus visada reikalinga. N. Vileikoje galėtų būti antroji psichiatrinė ligoninė, nes suvienytai Lietuvai aptarnauti vargiai bepakaks vienos ligoninės. Su Kaunu, kaip administratyviu centru, patogiausia susisiekti iš įvairių valstybės kraštų. Iš Kauno, kaip didesnio pas mus miesto, gaunama daugiau, negu iš kur kitur, ligonių; iš čia daugiausia siunčiama ištyrimui kariuomenės ir teismo reikalams. Pvz. dabar iš visų 99 Tauragės Psich. ligoninės pacientų 23 yra atsiųsti iš Kauno. Kaune, turint arti centralinį valdžios aparatą ir visokias prekybos įstaigas, geriau vyktų ligoninės aprūpinimas. Kaune ligoninė galėtų patarnauti mokymo ir mokslo reikalui (medicinos fakultetui). Įsteigus pas save nervų ir sielos ligonims ambulatoriją (t. vad. Beratungsstelle), ji patarnautų platesnei visuomenei. Žinoma, ligoninei vieta reikėtų išrinkti ne pačiam mieste, o už miesto, bet nepertoli ir taip, kad privažiavimas prie jos būtų lengvas (plentas ar abelnai geras kietas kelias).

Svarbu nustatyti, ant kiek ligonių steigti nauja ligoninė. Neturint statistinių žinių apie bendrą psichinių ligonių skaičių. Lietuvoje, šitas klausimas galima išspręsti tiktai netiesioginių samprotavimų eile. Visų pirma, naudojimosi Tauragės ligonine galima pastebėti tam tikras taisyklingumas: 1) nuo 1920 m. antros pusės iki šiol kas mėnesį gaunama reguliariai mažai tesiskiriantis naujų ligonių skaičius su tendencija didėti, bet nežymiai ir 2) ligoniai gaunami iš visų apskričių vienodai su gana aiškiu apskričių didumui proporcingumu. Štai nuo 1920 VII. 1 lig 1921 m. priimta 120 ligoniai, 1921 metais priimta 289 ligoniai ir 1922 metais lig XI. 15 priimti 290 ligoniai [1]). Stebimas taisyklingumas galima išaiškinti tik tuomi, kad naudojimasis

[1]) 1919 ir 1920 metais ligi liepos m. delei politinio stovio Lietuvos anuomet (vokiečiai, bermontiada, bolševikų okupacija) priimta ligonių žymiai mažiau: 1919 m. — 66, o 1920 m. lig VII. 1—52.

Psichiatrine ligonine nėra pripuolamas, o maž daug atsako esamam krašte reikalui (turiu čia omenyje tik patį aštrų reikalą). Be abejonės, į ligoninę patenka tik maža psichinių ligonių dalis, bet daugumos psichinių ligonių kaip tik nėra reikalo laikyti ligoninėje. Paskutiniais metais pažiūros psichiatrų ypačiai vokiečių šituo klausimu labai persimainė. Prieš karą talpinimas sielos ligonių į ligonines buvo praktikuojamas daug plačiau. Vakarų Europoje sielos ligonių skaitoma apie 2, 5‰ gyventojų ir maž daug tokiam pat % buvo laikoma reikalinga turėti parūpintų vietų psich. l-nėse, t. y. beveik visiems sergantiems. Bet visur dauguma ligonių serga schizophrenija (mūsų ligoninėje iš priimtų 1921 m. jų — 42%), ir štai ką sako apie schizophrenikus vienas autoritetingiausių schizophrenijos žinovų Bleuler: „Dauguma schizophrenikų visai nereikia gydyti, bent ne ligoninėse. Talpinti į ligoninę jie reikalingi tik esant ypatingiems parodymams, kurie, tiesa, gana dažnai, kaip aštrūs priepuoliai, agresingumas, nusižudymo pavojus ir, svarbiausia, reikalas žinomo ligonių išauklėjimo. Prie pirmos galimybės jie reikia vėl išrašinėti." „Svarbiausias dalykas — pratinimas prie darbo galimai normalinėse apystovose". Kitur Bleuler išsireiškia dar griežčiau: „Laikymas ligoninėje yra schizophrenikams žala, kurios negalima išvengti tik prie aštrių priepuolių ir prie per daug pikto chroniškai antisocialio užsilaikymo". Jeigu nesistengti prie pirmos galimybės išrašinėti schizophrenikus, jie gali ilgainiui sudaryti ¾ visų laikomų ligoninėje ligonių, nes paprastai serga ir gyvena ilgai. Jeigu prisilaikyti principo priiminėti į ligoninę tik būtinai reikalingus laikyti joje schizophrenikus (neramius, pavojingus) ir ankstybo išrašinėjimo principo, tai reikalingų ligoninėje vietų kiekis labai sumažės. Po karo principas ankstybo išrašinėjimo randa Vokietijoje vis daugiau šalininkų. Pasunkėjusi ekonominė padėtis privertė pasirūpinti sumažinti laikomų ten ps. l-nėse ligonių skaičių, ir naujam dalykų stoviui randama netik ekonominis pamatavimas, bet ir medicininis, būtent geros pasekmės kai del pačių nelaikytų per ilgai ligoninėse pacientų tolimesnio likimo: namie, naturalėse gyvenimo sąlygose ligoniai psichiškai užsilaiko geriau ir lengviau atsipalaiduoja nuo autizmo, įsitraukia į naudingą darbą. Gi tuo pačiu principu, būtent pripažinimu ypatingos naudos naturalių—naminių — gyvenimo sąlygų, jau seniau vadovautasi, įvedant kai kur sielos ligoniams vad. Familienpflege, t. y. talpinant ramius ligonius iš ligoninės į apsiimančias juos globoti (už atlyginimą) svetimas šeimynas, kur jie laikomi lyg šeimynos nariai, gyvendami tos šeimynos gyvenimu, dirbdami vienodą darbą ir t. t. Dabar daroma žingsnis toliau: ligonis vieton svetimos talpinamas savo šeimynon, žinoma, jei šitam dalykui nėra ypatingų kliūčių arba priešparodymų. Tiktai skaitoma reikalinga organizuoti planinga globa tokių laikomų savo šeimynose ligonių ir abelnai sekti jų likimas. Pas mus šitą uždavinį galėtų pasiimti, kaip sakiau kiek augščiau, Soc.

Aps. Skyriai, o jų darbą apvienyti ir tvarkyti Ps. ligoninė.[1]) Pas mus Tauragėje, jau vien delei vietų stokos, prisilaikoma augščiau aptartų principų: priiminėjama pirmiausia ligoniai, kurie yra neramūs arba pavojingi (Priiminėjimo taisyklių I punktas), ir priimtieji, kiek galima aukščiau, išrašinėjama.[2]) Manau, kad ir ateityje, įsteigus naują ligoninę, nevertės (ir negalima bus) per daug atsitolinti nuo šito nusistatymo.

Be šizofrenikų, Vak. Europos ligoninėse daug vietos užima ligoniai su paralysis progresiva ir alkoholiniais psichozais. Pirmųjų esama 10—20%, antrųjų irgi tiek ir daugiau. Pas mus vienų ir kitų, sulyginant, labai nedaug. Iš 665 ligonių, buvusių mano observacijoje ligi 1922 metų pradžios, sirgo paralysis progresiva 12, t. y. 1,8%, o alkoholinių psichozų beveik visai nebuvo. Mūsų žmonės nors geria, bet, matyt, proto nepragerią. Nors, tur būt, ne visi paralytikai pateko mūsų ligoninėn, visgi reikia manyt, kad žymi jų dalis kaip ne kaip pateko, nes šitos rūšies ligoniai gydyti ir slaugyti namie paprastai labai sunku. Todel galima spręsti, jog Lietuvoje sergančiųjų par. prog. daug mažiau, negu Vak. Europoje. Tiesa, paskutiniais metais sifilizacija pagavo ir pas mus daug aukų, ir todel galima laukti ateityje par. progr. skaičiaus padaugėjimo. Visgi yra pagrindo tikėtis, kad nuo Europos atsiliksime toli. Mažas par. progr. ir alkoholinių suirimų skaičius Lietuvoje, lygiai kaip naujos pažiūros į schizophrenijos traktavimą, duoda galimybės sustoti ant daug mažesnio vietų skaičiaus, numatytinų būsimoje Psichiatrinėje ligoninėje negu tat galima būtų laukti, priėmus domėn vien skaitlines apie bendrą psichiniai sergančiųjų kiekį, pasiremiant labiausia Vak. Europos daviniais.

Su dideliu tikrumu galima pasakyti, jog mūsų kaimietiškam krašte bendras psichiniai sergančiųjų kiekis mažesnis, negu Vak. Europoje. Štai kas duoda irgi rimtą argumentą šitai nuomonei paremti. Per Tauragės Psich. ligoninę pereina beveik visa Karo Žinybos medžiaga, nes pastaroji savo šios rūšies įstaigos neturi. Per 1919, 1920 ir 1921 m. priimta išviso 155 kariai ir naujokai, iš jų 9 buvo sveiki, 62 buvo su įvairaus laipsnio proto silpnumu, 17—su neurastenija ir isterija ir liekantieji 67 sirgo įvairiais psichozais. Dauguma silpnapročių buvo naujokai ir jauni kareiviai, o sirgusieji psichozais - kareiviai. Jeigu panagrinėti paduotas skaitlines sąryšyje su mūsų armijos dalyvių ir šauktųjų nau-

[1]) Sekant p vestą daugiausia praktinės psichiatrijos reikalams Ps. — N. W. tenka konstatuot, kad laikomų Vokietijoje ps. l-nėse ligonių skaičius labai sumažėjęs. Turint liuosų vietų, siūloma steigti (daug kur jau įsteigta) nervų ligų skyriai, taip pat ambulatorijos netik sielos ir nervų ligonims, bet ir kovai su tbc. ir sifiliu. Psichiatrai šaukiami prie darbo visuomenėje degeneracijos, profilaktikos ir eugenikos tikslu. Žiūr. ypač dr. Roemer Die Socialen Aufgaben des Irrenarztes in der Gegenwart (Ps. — N. W. 1920/21 Nr. 45/46).

[2]) 1921 metais kiekvienas ligonis išbuvo vidutiniškai 84, 35 dienas.

jokų skaičium per anuos 3 metus, tai išeina, kad % sirgimų tikrai mažesnis, negu Vak. Europoje.

Augščiau nurodyta į reikšmingą taisyklingumą naudojimosi Tauragės ligonine. Tiesa, būtų naudotasi daugiau, jeigu ligoninė būtų įrengta geriau ir apmokėjimo klausimas būtų palengvintas. Nemanau visgi, kad sutvarkius šias dvi aplinkybes, gabenamųjų l-nėn ligonių skaičius taip žymiau padaugėtų, kad naujoje ligoninėje reikalautų daug sykių daugiau vietų, negu dabar. Jeigu priimti, jog Lietuvoje yra apie 2‰ sielos ligonių, kas, laikant omenyje augščiau išdėstytus samprotavimus, tur būt nelabai prasilenkia su tikrenybe, t. y. išviso apie 6.000 (skaitant nepriklausomoje Lietuvoje apie 3.000.000 gyventojų), tai iš jų, mano nuomone, ligoninėje reikėtų laikyti tik 500 (5%). Jeigu turėti ligoninę ant 300 lovų ir praktikuoti ankstybo išrašinėjimo principą, tai per ją metų eigoje galėtų pereiti apie 1200 ligonių (šįmet per Tauragės ligoninę, turint 100 vietų, pereis su viršum 400), vadinas, 20% esančių krašte ligoninių galėtų pasinaudoti metuose ligoninės teikiamų gydymu bei slaugymu; kaip tik apie tiek % psichikos ligonių ir esti reikalingi tarpais (retai, kurie nuolat) delei ažitacijos arba agresingumo traktavimo ligoninėje [1]).

Aš nemanau čia siūlyt plačių sumanymų, kurių įvykdymas del jų platumo būtų problematiškas, bent artimiausiam laike: steigimą naujos psichiatrinės ligoninės Kauno apylinkėje ant 300 lovų laikau dienos uždaviniu, o ne pium desideratum. Prie ligoninės turėtų būti didelis žemės plotas, kur galima būtų, atsiradus reikalui, statyti nauji paviljonai, taip pat sodnai ir laukai. Pagal išskaitliavimų atlase Kolb'o (Sammel - Atlas für den Bau von Irrenanstalten A t. 121 p.) ant kiekvieno ligonio reikia turėti 450 kv. mtr. teritorijos, t. y. ant 300 ligonių 13,5 ha. Turint omenyje spėjamą ligoninės augimą ateityje bent ligi 600 vietų (didesnio tipo ligoninė nelabai geistina; pereinant ligonių skaičiui per 600, reikėtų steigti antra ligoninė — žiūr. Kolb A t. 107—114, p.) žemės plotas turėtų būti didesnis negu 13, 5 ha., būtent 23 ha (turint 600 ligonių, kiekvienam reikia 383 kv. mtr.). Pradėjus veikti naujai ligoninei, Tauragės ligoninė reikėtų likviduoti. Labiausia pageidaujamas didumas ligoninės — nuo 300 lig 600 lovų. Tik tokia ligoninė gali tinkamai tarnauti psichiatriniam dirbančiųjų joje gydytojų išsilavinimui, turėdama daugiau medžiagos ir koncentruodama veikiančias vienoje kryptyje medicinos pajėgas; tokioje ligoninėje, o ne mažoje, galimi visokie pagalbiniai įtaisymai, k. a. laboratorijos ir dirbtuvės. Atsiradus gerai naujai ligoninei, Tauragės ligoninė nustotų savo raison d'être'o. Čia neįsileisiu į projektuojamosios ligoninės detalius. Išdirbtą projektą galima rasti jau cituotam atlase Kolb'o.

[1]) Dr. Kutorga str. š. m. „Exo" N 250 ir „Tėvynės Balso" N 202 teoretiniai išvedžioja, jog Lietuvoje „kuo mažiausia reikia skaityti 2000 sielos ligonių šarpių ir pavojingų, kurie randasi laisvi ir kurie būtinai reikalingi ligoninės gydymo".

Labiausia geistina paviljonų sistema. Kiekvienas paviljonas turėtų būti dviejų gyvenimų ir skiriamas nedaugiau, kaip 50 žmonių. Tuo būdu būtų reikalinga bent 6 paviljonai: 3 vyrams ir 3 moterims. Būtų reikalingas taipogi infekcinis barakas. Turėtų būti atatinkamai namų tarnautojų butams, visokioms ligoninės įstaigoms, taip pat visokių pašalių ir sandelių. Žinoma, tokios ligoninės įsteigimas reikalaus daug lėšų. Pigiau apsieitų, jeigu pasinaudoti kurių nors esančių Kauno apylinkėse kareivinių triobesiais. Bet perdirbtos kareivinės jau būtų ne tas, kas specialiai, tyčia statyta, ligoninė. Vieton Tauragės erzaco, gautumėm kitą erzacą, nors gal būt ir tobulesnį...

Kad naujoji ligoninė bent kiek išsimokėtų, reikėtų dalį jos (10% vietų) paversti pensionatu su ypatingai komfortinėmis užlaikymo sąlygomis ir imti nuo pensionierių padidintą — duodantį pelną — mokesnį. Juk statomos privačios psichiatrinės ligoninės, kurios laikomos ne del filantropijos, o duoda gražaus pelno. Pensionatai prie daugelio Vokietijos ligoninių (prieš karą) duodavo tiek pelno, kad šituo pelnu būdavo žymiai padengiamos neturtingųjų ligonių užlaikymo išlaidos. Steigtinos ligonės klausimui išspręsti, išdirbti planams, visokiems detaliams, sustatyti sąmatoms ir t. t., prie Sveikatos Departamento turėtų būti sudaryta ypatinga kompetentinga komisija, kuri paskui patiektų projektą Seimui.

Kol bus įsteigta nauja ligoninė, esamoji reikėtų tinkamai aprūpinti ir pataisyti. Iš pusės dabartinės ligoninės administracijos, rodos, netrūksta tam gerų norų, bet be pakankamų lėšų juk nieko negalima padaryti. [1])

Sumiruosiu dabar padarytus šiame pranešime svarbesnius pasiūlymus:

1) Reikia steigti Psichiatrinė ligoninė ant 300 lovų Kauno apylinkėje. Šitam tikslui sudaryti komisija.

2) Kol turės veikti Tauragės ligoninė, tinkamai ji pataisyti ir aprūpinti.

3) Sudaryti komisija peržiūrėti veikiančią pas mus įstatymdavystę apie psichikos ligonius ir perdirbti ją sulig reikalo, atatinkamai mūsų krašto ir gadynės reikalavimams.

4) Sutvarkyti ligonių apmokėjimo klausimas tam tikru įstatymu.

5) Sutvarkyti ligonių globa ir registracija sąryšyje su Sociale Apsauga

Pirmu pažiūrėjimu psichiatrijos reikalai stovi taip toli nuo

[1]) Š. m. spalių m. 27 d. Tauragės ps. l - nę apžiūrėjo ypatinga Ministerių Kabineto paskirta revizijos komisija sąstatoje: Pirmininko dr. Griniaus, narių — gyd. pulk. Ingelevičiaus, dr Kutorgos ir vieno Valstybės Kontrolės atstovo. Komisija irgi rodo, kad ligoninės triobesys psich. l - nei neatatinkamas, ir sutiko su mano nuomone, jog reikia steigti nauja ligoninė ant 300 lovų Kauno apylinkėje. Komisija nustatė, kurie trukumai, pasiliekant ligoninei kol kas ant vietos, reikėtų artimiausiam laike pašalinti, ir pažadėjo išrūpinti iš valdžios atatinkamų kreditų.

gyvų tikrenybės uždavinių. Bet, pažvelgus atydžiau, lengva įsitikinti, kaip šitie reikalai ankštai supinti su visomis gyvenimo sritimis. Skaitlingų sielos ligonių ir psichopatų tinkama globa, slaugymas ir gydymas reikalingi kaip vardan pačių ligonių naudos ir humanizmo, taip ir valstybės ir visuomenės interesų. Psichiatrijos uždaviniai siekia daug toliau, negu vienas ligonių traktavimas. Psichiatrija imasi socialės higienos uždavinių. Psichiatrija daugiau, negu kuri kita medicinos šaka, yra kompetentinga kovoje su gręsiančiu žmonijai išsigimimu. Todel psichiatrijos reikalai turėtų rūpėti visų specialybių gydytojams, lygiai ir platesnei visuomenei, ir rasti atatinkamo pritarimo ir paspirties.

Visuomenės kova su tuberkuliozu ir jos organizacijos planas.

Dr. O. Šereševskienė (Kaune).

Visuomenės kovos su tuberkuliozu, kaip žmonijos ryškte, reikalingumas buvo pripažintas 1 Tarptautiniame Tuberkuliozo Kongrese, kuris buvo susirinkęs Berlyne 1899 metais. Trims metams praėjus, tame pačiame Berlyne susiorganizavo T a r p t a u t i n ė k o v a i s u t u b e r k u l i o z u L y g a, prie kurios tuojau prisidėjo 12 valstybių. Nuo to meto kasmetą rinkosi įvairiose Europos ir Amerikos sostinėse tarptautinės konferencijos atstovų nacionalių lygų, kurių skaičius vis daugėjo. 11 metų praėjus, 1913 metais vėl tame pačiame Berlyne susirinko II tarptautinė konferencija ir suskaičiavo savo 10 metų veikimo rezultatus. Tuo laiku ši tarptautinė asociacija jau turėjo 26 nacionales kovai su tuberkuliozu lygas, į kurias buvo įtraukti visų kultūringųjų Europos ir Amerikos valstybių atstovai. Džiaugsmingai sveikino susirinkusius Vokietijos Sveikatos Departamento (Gesundheitsamt) prezidentas ir pasididžiuodamas nurodė į lygos veikimo rezultatus ir į nuolatos mažėjantį mirtingumą nuo tuberkuliozo Europos ir Amerikos sostinėse ir didesniuose kultūros centruose. 7 metams praėjus po šių sukaktuvių, tų pačių valstybių, ypačiai Vokietijos, atstovai savo apyskaitose apie mirtingumą nuo tuberkuliozo paėmė visai kitą toną, ir jau nesąmoningu pasididžiavimu, bet giliu pesimizmu atsiduoda visos jų apyskaitos ir pranešimai apie socialę kovą su tuberkuliozu. Visa, kas buvo padaryta nenuilstamu skaitlingų visuomenės organizacijų darbu, tapo karo sunaikinta ir reikėjo pradėti darbas iš pat pradžios. Vokietijoje, labiausia nukentėjusioje nuo karo, pastebėta baisus tuberkuliozinių susirgimų padaugėjimas; pačių atsitikimų eiga sunkesnė, turinti daugiau blogybinio pobūdžio ir privedanti anksčiau prie mirties, negu kad būdavo prieš karą. Del šio tenka susimąstyti ir dar su didesne

[1]) Pranešimas, skaitytas Kauno Gydytojų Sąjungos susirinkime 1921 m. lapkričio 30 d.

energija griebtis už pertraukto darbo ir peržiūrėti visą veikimą ir gal surasti naujus kelius kovai.

Kova su tuberkuliozu gali būti vedama dviem lygiagrečiais keliais:

a) ji turi būti nukreipta prieš infekcijos antkričio platinimąsi ir į žmonių apsaugojimą nuo infekcijos — aš pasakysiu: kova su infekcija;

b) ji gali būti nukreipta prieš individualį palinkimą prie tuberkuliozo — kova prieš susirgimą ir su liga.

A. Pirmai kovos rūšiai priklauso:

1). Tikras ligos pažinimas, del ko reikalinga žinoti visi mokslo tyrimo būdai, ypačiai jautrūs biologiniai metodai, kaip tuberkuliozo reakcijos (Pirquet, Calmette, Petruschky. Moro, Mantoux, o taipgi Myx'o ir Duike partigenai ir k.).

2). Įstatymais privaloma tuberkuliozinių ligonių registracija.

3). Ligonių su plaučių tuberkuliozu izoliacija ir tam tikslui steigimas: sanatorijų, ligoninių, darbo kolonijų, kame vieną vertus ligonis išskiriamas iš sveikųjų tarpo, antrą vertus, kuoenergingiausia naikinama skrepliai, t. y. infekcijos šaltinis ir t. t. Galvijų tuberkuliozinių bacilų (tuberc. bovini) naikinimui — kova su apkrėstais galvijais įvairiais būdais (Bange, Ostertag v. Mehring ir k.), liguistų karvių pieno atmatų ūkiuose naikinimas ir nugriebto pieno sterilizacija, sviesto iš pasterizuoto pieno dirbimas ir t. t.

B. Kova su individualiu palinkimu, individualybės nuo susirgimo apsaugojimas, turi tikslą padidinti arba išdirbti imunitetą prieš tuberkuliozą. Visi žmonės ir beveik visi gyvuliai yra linkę prie tuberkuliozo. Net pats stipriausis organizmas negali išvengti šios infekcijos. Tačiau infekcija dar nereiškia susirgimo. Todel stiprindami organizmo atsparumą — jo apsagojamuosius prieš tuberkuliozą gabumus — geru maitinimu, ypačiai baltimais ir riebalais, ilgu jo buvimu tyrame ore ir saulės šviesoje galima perspėti apkrėsto subjekto susirgimas, o jau susirgusiųjų (ligos pradžioje) pagerinti stovis ir net pasiekti visiškas pasveikimas. Gyventojų imunizacijai prieš tuberkuliozą pasiūlyta įvairiausi būdai skiepyjimų taip gyvomis tuberkuliozinėmis bacilomis, taipgi tuberkulinais. Aš neapsistosiu čionai ant smulkmenų taip aktyvės imunizacijos susilpnintomis gyvomis bacilomis, taip ir pasyvės serumais. Apskritai šioje srityje darbas dar neužbaigtas, tačiau vieną galima pasakyti: ilgesnis ir tikras imunitetas ligi šiol nepavyko gauti nei pas tyriamuosius gyvulius, nei dar mažiau pas žmogų. Net pas žmones visiškai pagyjusius po sunkaus tuberkuliozinio susirgimo, nepavyksta gauti tvirtas imuniteta-; tokių žmonių organizmas yra apsaugotas tiktai tiek, kiek pas juos yra užsilikęs senas židinys, produkuojąs imuniteto kūnus. Bet jeigu jis pateks masinei naujai infekcijai ir dar labai virulentinėmis bacilomis, tai jo imunitetas supasuos.

Nežiūrint to, skiepyjimai arba imunizacija susilpnintomis gyvomis bacilomis, pav., sulig Fridman'o būdu, kai kuriais atsi-

tikimais, pav., prie neišvengiamai gręsiančio pavojaus apsikrėsti sveikiems vaikams nuo sergančių tėvų — galėtų atnešti kai kurios naudos. Visų gi gyventojų imunizacijai kol kas dar nėra pakankamai tikros priemonės.

Kovos rezultatai.

Apie kovos su tuberkuliozu rezultatus ligi šiol sprendžiama iš sumažėjimo mirtingumo nuo jo. Per 15 metų nuo 1895 m. ligi 1910 m. mirtingumas nuo tuberkuliozo sumažėjo šiaip (10.00 gyventojų imant):

Anglijoje	—	nuo	20,6	ligi	14,3
Vokietijoje	—	„	24,8	„	16,3
Francijoje	—	„	34,8 (1900 m.)	„	21,7
Italijoje	—	„	19,1 (1896 m.)	„	15,9
Suv. Amer. valstijose		„	20,1 (1900 m.)	„	16,1 (1909 m.)

Ką gi reiškia šie skaičiai ir kaip jie aiškinti? Naujausiomis pažiūromis į tuberkuliozą, į jį reikia žiūrėti kaip į endeminę kultūringųjų vidutinio Europos ir Amerikos klimato šalių infekciją. Čionai tuberkuliozinė bacila esti senas žmogaus, kuris su ja susigyveno, palydovas. Apsikrėtimas įvyksta jau ankstyvame kūdikystės amžiuje, tačiau tankiai praeina nejučiomis, neišsaukiant jokių ligos reiškinių, o jeigu tokie ir pasirodo, tai pagyja spontaniniai (limfatinės liaukos, kai kada net maži žydiniai kituose organuose, plaučiuose — pirminis afektas). Tuberkulininės reakcijos pagalba Hamburger ir Monti Vienoje rado pas vaikus, pas kuriuos nepastebėta jokių klinikinių tuberkuliozo reiškinių, amžiuje nuo 11 ligi 12 metų, — 95 %, reagavusių teigiamai. Tas liūdyja, kaip tankiai pasitaiko tuberkuliozo infekcija vaikų amžiuje. Tačiau reikia prie šio pridurti, kad tokis aukštas infekcijos % pasitaiko tankiausia pas proletarų vaikus, tuomet kada pas turtingųjų klasių vaikus Schlossman Vienoje rado tiktai apie 5 % vaikų su teigiama reakcija. Suaugusiųjų gyventojų tarpe daugiau kaip 50 % sekcioninės medžiagos, o kai kuriose industrialėse srityse net ir 90 % randama tuberkuliozo žydinių, atsitikimų daugumoje išgydytų. Reiškia, šie žmonės yra išdirbę kai kurį prieš tuberkuliozo bacilą imunitetą, kuris reiškiasi tuo, kad liga eina latentiškai, slaptai arba povaliai, chroniškai.

Atvirkščiai ten, kur šio nuolatinio simbiozo nėra, kur tuberkuliozas ne endeminis, bet yra užnešamas laiks nuo laiko kokio nors džiovininko, tenai tuberkuliozas eina, kaip šarpi infekcinė liga, nuvaranti trumpu laiku kapan visus apkrėstuosius, nes gyventojai nebuvo išdirbę savyje imuniteto prieš tuberkuliozą. Tokios šalys senai buvo žinomos Europos pietuose, k. a., Majorkos sala, kame gyventojų baimė prieš tuberkuliozą buvo teip didelė, jogiai, atvykus ligoniui Šopenui su palydovu Žoržu Zaid'u, kad tame puikiame klimate pasigydžius, niekas jų neįsileido į savo namus. Taipgi tuberkuliozas nėra žinomas, kaip chroninė liga, tarp arabų Palestinoje (Myx), Alžire, kai kuriose Amerikos

šalyse (Cili - Westerhofer), Kalmikų tyruose (Mečnikov) ir t. t.

Plati ir smarki industrializacija ir gyventojų persikėlimas iš kaimų į miestus turėjo savo pasekmėmis šiuodu priešingu faktu: a) viena, darbininkų sąlygų gyvenimo, ypačiai jų butų pagerinimas, bendras sanitarinių Europos miestų sąlygų pagerinimas (kanalizacija, vandentraukiai, sodai, senų namų — infekcijos židinių nugriovimas) – viskas tas privedė prie lėtesnio tuberkuliozinių susirgimų vystymosi, prie labiau chroninės jų eigos, reiškia prie džiovininkų gyvenimo prailginimo; b) antrą vertus, gyventojų dideliuose miestuose sutirštėjimas, artimesnis tarp jų kontaktas fabrikuose ir dirbtuvėse privedė prie dar didesnio infekcijos prasiplėtimo, prie didelio žmonių skaičiaus apkrėtimo. Tuo būdu, mirtingumo nuo tuberkuliozo sumažėjimas dar nereiškia susirgimų skaičiaus sumažėjimą, atvirkščiai, dabar apserga tuberkuliozu daugybė žmonių, tačiau dėl lėtesnės jo eigos interkurentinės ligos gali maskiruoti tuberkuliozą ir gali būti priimtos už mirties priežastį. Grotjan išreiškia tai šiuo aforizmu: „decimiruojantis tuberkuliozo veikimas pasilieka ant antro plano, tačiau degeneruojanti jo įtaka stiprėja".

Tokių dvilypių rezultatų duoda ir kova vien tik su palinkimu. Padidintu maitinimu ir specifinėmis imunizacijomis mes pasiekiame to, kad liga pagerėja ir tęsiasi labiau chroniškai. Tačiau ligonis pasilieka infekcijos šaltiniu ir platina infekciją žymiai ilgesnį laiką, ir, kovai susilpnėjus, maitinimui ir nešiojančių sąvyje ligų antkričius žmonių gyvenimo sąlygoms pablogėjus, kaip tai buvo atsitikę karo ir Vokietijos blokados laiku, smarkiai pakilsta aukštyn mirtingumo nuo tuberkuliozo kreivoji. Todėl tiktai kartu vedant kovą dviem frontais — infekcijos šaltinius naikinant, apsikrėtimo kelius siaurinant ir imunitetą stiprinant, galima pasiekti laimėjimo.

Kova su tuberkuliozu svarbesnėse Europos šalyse reiškiasi įvairiose formose, atsižiūrint tautos ūkio savybių, tautos pobūdžio ir darbininkų įstatymdavystės. Jau senai Anglijoje, pirmoje šalyje, kame išsivystė didelė pramonė, darbininkai patys stojo į kovą su decimiruojančiu juos tuberkuliozu, pradėdami kovoti už atlyginimo už darbą padidinimą ir už darbo sąlygų pagerinimą. Tai buvo savyšelpa. Ypatingą gi dėmėsį jie kreipė į butų sąlygų pagerinimą, pakeisdami kazarminę butų sistemą nedidelių namų su darželiais sistema. Savo tred'iunjonų jėgai deka Anglijos darbininkai iškovojo sau tokią padėtį, kuri ilgą laiką buvo pavydėtina kontinento darbininkams. Ir iš tikrųjų, mirtingumas nuo tuberkuliozo dideliuose Anglijos ir Scotlandijos pramonės miestuose pradėjo kasmetą mažėti ir 40 metų ankščiau, negu Vokietijoje, pasiekė žymaus jo sumažėjimo. Tenai net buvo išskaičiuota metai, kada mirtingumas nuo tuberkuliozo bus = 0; bet tai buvo prieš karą. Karo laiku ir tenai mirtingumas nuo tuberkuliozo, sprendžiant iš apyskaitų „Lancet'e", padidėjo.

Vokietija su savo galinga darbininkų įstatymdavyste ėjo kitu keliu; tenai išsivystė liaudies sanatorijų tipas. Privalomam darbininkų nuo ligos draudimui dėka, draudimo draugijų kasose buvo susirinkę dideli kapitalai, kurie ir buvo jų sunaduoti liaudies sanatorijų, kuriomis apklota visa Vokietija, steigimui.

Anot Vokietijos Centralinio Komiteto steigti sanatorijoms ligoniams su plaučių tuberkuliozu apyskaitos, 1913 m. Vokietijoje būta:

147 Sanatorijos su 15.278 lovomis,
27 vaikų sanatorijos tuberk. vaikams[1]),
103 „ „ pretuberk. vaikams, skrofuliozinams ir tt.,
22 sanatorijos kaulų ir sąnarių tuberkuliozui,
114 dienos sanatorijų ligoniams tiktai dieną praleisti,
28 sveikatos namai,
825 dispanserai-ambulatorijos plaučių ligoniams, sujungtos su jų globa,
144 specialės ligoninės arba skyriai prie ligoninių be vilties ligoniams su plaučių tuberkuliozu laikyti.

Šiuo laiku juose randa sau prieglaudos apie 80.000 ligonių daugiau, negu pirm 30 metų.

Galų gale Francija su savo individualizmu, silpna darbininkų įstatymdavyste buvo palikta privačiai iniciatyvai, privačiai labdarybei, kuri, neturėdama nei didelių kapitalų, nei privalomų įstatymų, įsteigė tipą globos komitetų ir globos ambulatorijų — dispanserų, kurių svarbiausias tikslas buvo visuomenės ir ligonių švietimas kai del tuberkuliozinių susirgimų esmės, ligonių su plaučių tuberkuliozu pavojaus aplinkiniams sveikiems ir priemonių perspėti nuo apsikrėtimo. Calmette yra francūzų dispanserų įsteigėju, o Granchair nurodė į reikalingumą atskirti vaikus nuo tuberkuliozinių tėvų ir auklėti juos kaime.

Dabartiniu laiku visos šios 3 priemonių rūšys — sveikų butų statymas, sanatorijų įrengimas ir globos bei dispanserų organizacija—skaitomos vienodai reikalingomis planingai kovai su tuberkuliozu ir jos turi būti padėtos tiksliai išdirbtai kovos sistemai pagrindan. Pagrindiniai dėsniai, kuriais reikalinga vadovautis, ruošiantis į kovą su tuberkuliozu, yra šie.

1. Tuberkuliozas pati baisiausia ir pavojingiausia kultūringos žmonijos rykštė, kuri kasmetą nuneša daug daugiau aukų, negu visos kartu paimtos infekcinės ligos.

2. Kovą su šia žmonijos rykšte turi paimti ant savo pečių pati Valstybė, visuomenės organizacijoms padedant.

3. Tuberkuliozas pirmon eilėn yra infekcija, o paskui liga.

[1]) 1921 metais jau buvo:
170 sanatorijų suaugusiems, sergantiems tuberkuliozu, su 17.000 lovų.
166 vaikų sanatorijos su 14.000 lovų.

4. Tuberkuliozas daugiausia yra vaikų liga; tiktai tretinė jo rūšis — plaučių tuberkuliozas su kavernų išsivystymu — randa sau pilną išsivystymą suaugusiųjų amžiuje.

5. Tuberkuliozas yra išgydoma liga, ypačiai vaikų amžiuje.

6. Perspėti infekcija, sustiprinti organizmas ir pakelti jo atsparumas prieš apsigyvenusį jame priešą ir įveikti jis — yra tai kovos tikslas.

7. Kovos priemonės — pažinti priešas, rasti žydinys, kame jisai tūni, atsiribuoti nuo jo, sunaikinti jo sėklos — mikrobai ir duoti suprasti visiems ir kiekvienam, kad jis pats turi kovoti su jais ir kad visi turi organizuotis į visuotiną lygą bendrai kovai.

Išeinant iš šitų dėsnių, kovos centre reikia pastatyti dispanserų arba globos ambulatorijų (Fürsorgestelle) organizacija. Jų funkcijos bus šios:

a) Laisvu noru atsilankančių tenai ligonių tyrimas, visų ligonio šeimos narių apžiūrėjimas, visų tuberkuliozinių ligonių, kur jie bebūtų, suradimas ir jų registracija;

b) ligonių įvairioms įstaigoms izoliacijai ir jų gydymui pasiuntimas ir paskirstymas;

c) medicinos pagalbos ambulatoriniams ligoniams suteikimas ir šiltais drabužiais, baltiniais, termometrais, spiaudyklėmis ir t.t. jų aprūpinimas; tinkamų butų jiems suradimas ir materialės pagalbos butams pasamdyti suteikimas; tuberkuliozinių ligonių butų dezinfekcija; pagalbos sustiprintu maitinimu suteikimas ir valgyklų prie dispanserų įsteigimas; prie jų soliarijų ir aikštelių dienai praleisti (Liegehallen) įsteigimas, ir t. t. ir t. t.;

d) gyventojų švietimas ir jų savyveiklystės pabudinimas, organizuojant šiam tikslui vietinius globos komitetus ir kovos lygas.

Dispanseras yra tai tuberkuliozinių ligonių globos draugas; išėjus ligoniams iš sanatorijos, jis juos pasiunčia į pagalbines įstaigas — darbo kolonijas, suranda jiems atatinkamo darbo ir seka jų sveikatos stovį per visą jų amžį.

Būtinas dispansero personalas, be gydytojų, yra gailestingosios sesers — globėjos, specialiai ad hoc paruoštos, kurios pagelbsti gydytojams visame plačiame visuomeniniame ir specialiame jų veikime. Vokietijoje kasmetą steigiama specialiai 2 mėnesių nemokami kursai tokioms seserims (Tuberkulosefürsorgerinnen) gaminti. Tenai yra leidžiamas joms laikraštis „Die Schwester". Dabar tokie pat kursai yra organizuojami ir Maskvoje.

Visas dispanserų veikimas tuo būdu apima sritis: 1) grynai medicinos ir profilaktikos, 2) statistikos, 3) švietimo, 4) visuomenės ir 5) valstybės.

1. Dispansero švietimo veikimas privalo būti pats gyviausis: paskaitų skaitymas; atitankamos populiarės literatūros, lapelių, brošiurų, plakatų, apimančių visas ligonio gyvenimo, visuomenės ir asmens higienos sritis, leidimas; tarp plačių kaimo

sluogsnių higienos žinių skleidimas, muzėjų, parodų steigimas ir t. t. — visko neišskaitliuosi, kas gali ir turi būti padaryta.

2. Dispanserai turi būti įsteigti kiekviename mieste; kiekviename miesie bei miestelyj turi būti visuomenės organizacija — globos komitetas, pasiimantis sau tikslą veikti visuomenės tarpe. Respublikos sostinėje reikia įsteigti pavyzdingas dispanseras, aprūpintas visomis reikalingomis priemonėmis ir instrumentais taip ištyrimui, taip ir ligonių gydymui fiziniais metodais, k. a.: Rentgeno kabinetas, aparatai helioterapijai, dirbtinam pneumoto raksui ir t. t., kabinetas dantims gydyti.

3. Išeinant iš fakto, kad infekcijos šaltinis yra ligonis su atdaru plaučių tuberkuliozu, pirmon eilėn, vienu laiku su dispanseru, reikalinga įsteigti ligoninė neišgydomiems ligoniams laikyti, tuo pasiekiant taip jų izoliacijos nuo sveikųjų, taip ir jų skreplių panaikinimo. Negalint įsteigti tokių specialių ligoninių, reikia atidaryti skyriai tuberk. ligoniams jau tebesančiose ligoninėse.

4. Sanatorijos yra reikalingos tiems sergantiems plaučių tuberkuliozu ligoniams, kurie palyginti trumpu laiku (3—6 mėn.) gali tiek pasitaisyti, jogiai, išėję iš tenai, galės atstatyti savo darbingumą, nors ir ne visiškai, ir imtis darbo. Sanatorijoje turi būti darbo režimas.

5. Tokiems pasitaisiusiems ligoniams yra reikalinga darbo kolonijų laikinam arba nuolatiniam buvimui atidarymas. Šių abiejų rūšių įstaigos, be ligonių izoliacijos ir jų gydymo — svarbiausia higienos metodais, — yra svarbios dar savo auklėjimo įtaka į ligonius: sanatorijos tvarka įskiepyja juose tokius higienos prapročius, kurie tampa antra jų prigimtimi, perauklėja juos teip, jogiai, išėję iš sanatorijos ir patekę į savo naminės apystovas, jie tolimesniame savo gyvenime vaduojasi tomis taisyklėmis, kurių jie laikėsi, gyvendami sanatorijoje.

6. Kovoti su vaikų tuberkuliozu — reiškia pakirsti ligai šaknis; todėl ypatingas domėsis turi būti atkreiptas į šią dalyko pusę. Visos tuberkuliozo pažinimo priemonės, ypačiai biologinės (Pirquet, Koch ir k.) ir rentgenologinės, turi būti čia pat po ranka. Berlyne ankstyvam tuberkuliozui pažinti yra vartojama visų įtariamų tuberkulioze žinduolių ir mažų kūdikių rentgenizacija visuose miesto ligoninių R - kabinetuose, kuriam reikalui yra paskirtos specialės sumos. Visi vaikai su įtariama tuberkuliozo reakcija privalo būti įregistruoti ir prie jų turi būti atsinešama su didžiausiu rūpestingumu.

Vaikai turi būti paskirstyti į šias kategorijas:

1) su nustatytu aktyviu plaučių ir kaulų tuberk. procesu;

2) su chroninėmis tuberk. proceso rūšimis (apsistoję procesai);

3) įtariami tuberkulioze — anemiški, tuberk. tėvų vaikai, persirgusieji šarpias infekcines ligas ir reikalingi pasitaisymo

Vaikų tuberkuliozo įstaigos, kadangi vaikams tenka ilgai jose būti, privalo atlikti, de gydymo, dar ir auklėjimo uždavinius, ir jos turi būti sugrupuotos tam tikroje sistemoje, kad, reikalui esant, vaikai galėtų pereiti iš vienos įstaigos į kitą. Čionai priklauso:

1) vasaros kolonijos įtariamiems tuberkulioze vaikams trumpam buvimui (1 mėn.);

2) mokyklos miškuose ir atvirame ore — ilgesniam buvimui vaikams su tuberkuliozinėmis liaukomis, su tuberk. intoksikacija ir t. t.; šių dviejų rūšių įstaigos — sanitariniai-pedagoginės, kuriose pirmenybę turi auklėjimo uždaviniai;

3) mokyklos-sanatorijos vaikams, pasitaisiusiems ir apleidusiems sanatoriją chron. džiovininkams;

4) sanatorijos vaikams: a) su plaučių tuberkuliozu ir b) su kaulų tuberkuliozu; pastarųjų dviejų rūšių įstaigose pirmenybę turi gydymo uždaviniai.

Geriausia būtų įsteigti tam tikras vaikų sodžius, su visomis aukščiau įvardytomis įstaigomis, nes kai kuriems vaikams, išėjusiems iš vienos ar antros įstaigos ir patekusiems į senasias apystovas, gali grėsti recidivo pavojus ir jie gali pirm laiko žūti.

Tokiu pavyzdingu sodžiumi reikia skaityti Hohenlychen Vokietijoje, įsteigtas Vokiečių Raud. Kryžiaus ir turįs:

1) vasaros kolonijąkurion priimama atostogų laiku (4 sąvaitėms) vaikai, kuriems grėsia tuberkuliozas ir kurie todel yra išskiriami iš bendrų vasaros kolonijų; radus pas juos tuberk. procesą, jie pervedami į sanatoriją, o neradus, jie grąžinami normalėn mokyklon;

2) sanatoriją vaikams su plaučių tuberkuliozu;

3) darbo kolonijąarba mokyklą-sanatoriją, kame būna išėjusieji kai kuriam laikui iš sanatorijos vaikai (vasarą ir žiemą) ligi visiško pasveikimo, užsiimdami taipgi fiziniu darbu tyrame ore, k. a. sodauninkyste, paukščių auginimu ir t.t.;

4) sanatoriją kaulų tuberkuliozui;

5) ligoninę kitoms ligoms, ypačiai šarpioms infekcinėms, atsirandančioms karts nuo karto sanatorijose. — Be šių pedagoginiai-gydymo įstaigų, yra dar pagalbinės įstaigos, būtent:

6) amatų mokyklos: sodauninkystės, spaustuvės ir knygų aptaisymo darbo, ūkio ir namų ruošos mokyklos;

7) mokyklos slaugytojoms;

8) mokyklos gailesting. seserims; mokinės priimamos iš įtariamos tuberkulioze jaunuomenės;

9) girininkystės mokykla;

10) pavyzdinga sodauninkystė, ir

11) pavyzdinga paukštinyčia.

Tuo būdu įtariamieji tuberkulioze ir sergantieji tuberkuliozu vaikai turi galimybės praleisti tenai nuo kelių mėnesių ligi kelių metų, ligi visiško savo pasveikimo, ir išmokti tenai amatų, ku-

rie labiau atatinka jų jėgoms. Kas yra svarbiausia, tai šiose įstaigose jie gauna, be proto lavinimo, dar ir higieninį auklėjimą ir įgyja papročių, kurie pasilieka visam gyvenimui.

Reziumuojant viską, kas buvo pasakyta **kovos su tuberkuliozu planas** turi numatyti šių įstaigų įsteigimą:

1) dispanserai—globos komitetai;

2) ligoninės arba skyriai prie ligoninių sunkiems ligoniams su plaučių tuberkuliozu laikyti;

3) sanatorijos suaugusiems ligoniams su plaučių tuberkuliozu;

4) vaikų sodžius visoms vaikų tuberkuliozo rūšims (mokyklos - sanatorijos);

5) mokyklos tuberkuliozinėms seserims—globėjoms; greta su pastaromis reikalinga paruošti ir pedagoginis personalas, specialiai išmokintas higienos ir susipažinęs su tuberkuliozu;

6) specialiai tuberkuliozo kursai gydytojams;

7) plačiausis publikos supažindinimas su tuberkuliozu ir jos auklėjimas higienos pagrindais.

Medžiaga 2-jam Lietuvos Gydytojų Suvažiavimui.

III. Kovai su trachoma įstatymo sumanymas.[1])

Prof. Med. d-ras P. Avižonis.

I. Bendrieji dėsniai.

1. Pagrindą kovai su trachoma sudaro bendrųjų šalies higienos sąlygų gerinimas, liaudies švietimo ir materialinės gerovės kėlimas, nuolatinis ir visokeriopas žinių apie trachomą platinimas. Šitoje kryptyje veikia visi valdžios organai.

2. Tiesioginė kova su trachoma yra priedermė savivaldybių, kurios imasi atatinkamų priemonių trachomai perspėti ir jai naikinti.

3. Planingos kovos priemonių vykinimą prižiūri atatinkamos Vyriausybės įstaigos, duodančios privalomų nurodymų Savivaldybėms.

II. Trachomos suradimas.

4. Trachomos židinių suradimui, pirmąjį kartą apskrities gydytojas, Sveikatos Departamentui liepus, pats arba per atatinkamą Valstybės bei Savivaldybės gydytoją, iš anksto paskelbtą dieną aplankęs mokyklas, apžiūri visus mokinius ir nesveikųjų mokinių namiškius. Vėlesnis pakartotinas mokyklų lankymas,

[1]) 1 L. Gyd. Suvažiavimo Vykdomojo Komiteto priimtas su kai kuriomis, daugiau redakcinėmis, pataisomis.

privalomas ne rečiau kaip vieną kartą į metus, mokslo metų pradžioje, gali būti pavedamas tam tikriems kovai su trachoma paskirtiems gydytojams.

5. Visi praktikuojantieji Lietuvoje gydytojai ir visos ligoninės bei ambulatorijos veda trachomotųjų sąrašus, pažymėdami vardą, pavardę, amžių, tautybę, gyvenamąja vietą ir ligos rūšį: *Trs.* (sunki trachoma). *Trv.* (vidutinė trachoma), *Trl.* (lengva trachoma), *Trk.* (komplikuota trachoma), *Trį.* (įtariama trachoma ir *Trr.* (trachomos randai). Kiekvieno mėnesio gale naujai įregistruotieji trachomos atsitikimai pranešami apskrities gydytojams, kurie ne vėliau kaip 10 dieną kiekvieno naujo mėnesio tų pranešimų santrauką prisiunčia Sveikatos Departamentan.

6. Naujokų imamosios ir karių sveikatos tikrinamosios komisijos praneša Sveikatos Departamentui apie visus del trachomos paliuosuotuosius nuo kareiviavimo.

7. Kr. Aps. Min-jos Sanitarjos skyrius kasmet teikia Svei-os Dep-tui žinių apie sergančius trachoma karius.

8. Tokių pat žinių teikia Sveik-os Dep-tui ir kitos taip valstybinės, taip visuomenės ir privatės įstaigos, turinčios savo sanitarinius organus.

III. Kovos planas.

9. Atsižiūrint gautųjų apie trachomos žydinius davinių, apskrities bei miesto gydytojas kartu su atatinkama valdyba nustato kovos planą, prisilaikant pridedamojo pavyzdžio ir sulig reikalu jį modifikuojant.

10. Kovos planai nustatomi vieneriems metams ir, nelaukiant metų galo, tikrinami, kad savo laiku galėtų būti įneštos į sekančių metų kovos planus reikiamos arba patyrimo parodytos atmainos.

11. Kovos planai ir siūlomosios jų atmainos kasmetą dviem mėnesiams prieš valstybės sąmatos Seiman įnešimo terminą prisiunčiami Sveikatos Departamentui, kuris su savo pastabomis įteikia juos Vidaus Reikalų Ministeriui patvirtinti.

12. Apskričių gydytojai seka ir prižiūri nustatytųjų kovos planų vykinimą ir bent kartą į metus patikrina vykinimui pakviestąjį personalą (gydytojus, felčerius, gailestingąsias seseris).

13. Tolimesnė kovos su trachoma priežiūra ir jos instruktavimas priklauso Sveikatos Departamentui.

IV. Gydymas.

14. Pakviestieji kovai su trachoma gydytojai:

a) plane nurodytais laikotarpais lanko savo srities mokyklas, registruoja trachomotuosius vaikus ir skiria jiems gydymą, pavesdami jį felčeriui, gailestingąjai seserei, arba kitam atatinkamam asmeniui;

b) tam tikromis iš anksto paskirtomis dienomis lanko trachoma užkrėstus kaimus ir beturčiams ligoniams duoda dovanai patarimų ir, reikalui esant, vaistų;

c) prižiūri kovai su trachoma pakviestųjų felčerių, gailestingųjų seserų ir kito personalo darbą.

15. Sunkesnieji trachomos atsitikimai ir jos komplikacijos gydomi apskričių ligoninėse, kuriose tam reikalui atidaromas trachomai skyrius arba barakas.

V. Gydytojų prirengimas.

16. Gydytojų prirengimui kovai su trachoma, Sveikatos Departamento parėdymu, steigiami pakartojamieji dviejų sąvaičių trachomos kursai, pirmoje eilėje apskričių ir mokyklų gydytojams, kuriems tam reikalui duodami kelpinigiai ir dienpinigai, einant bendraisiais įstatymais.

17. Tokius pat pinigus gauna ir šiaip jau gydytojai, dalyvaujantieji kursuose, jei jie raštu pasižada pasidarbuoti kovoje su trachoma už vyriausybės skiriamą už tai atlyginimą.

18. Gydytojai, norintieji dalyvauti kursuose, įteikia pareiškimą Sveikatos Departamentui.

19. Kursų vedėjas gauna tam tikrą atlyginimą už kursų vedimą ir, be to, dar savo tarnybos kategorijai atatinkamus kelpinigius ir dienpinigius, jei kursai yra ne jo gyvenamajame mieste.

IV. Išlaidos.

20. Priemonės, kurios yra reikalingos apsergėjimui nuo trachomos ir jos panaikinimui, yra savivaldybių lėšomis apmokamos, išskyrus tuos atsitikimus, kada privalo mokėti ligonių kasos, profesinės, draudimo arba kitokios organizacijos.

21. Valstybė suteikia lėšų, reikalingų kovos vadovavimui ir priežiūrai ir gydytojų prirengimui tam tikruose kursuose (ž. skyr. V.).

22. Savivaldybės, priparodžiusios savų lėšų nepriteklių organizuotai kovai su trachoma, gali gauti pašalpos iš Valstybės lėšų, būtent iš Sveikatos Dapartamentui skiriamų tam reikalui kreditų.

23. Savivalybės, norinčios gauti Valstybės pašalpos, privalo savo lėšomis:

a) patiekti reikiamų butų ambulatorijoms;

b) patiekti valsčių ir apskričių ligoninėse vietos stacionariniam trachomotųjų gydymui;

c) samdytis ir užlaikyti valsčiuose felčerius ir gailestingąsias seseris, kurių pagalba privalo būti sunaudota netik vienai kovai su trachoma.

24. Pašalpa iš Valstybės lėšų suteikiama, sulig Vidaus Reikalų Ministerio patvirtintais kovos planais, šiems reikalams:

a) stacionariniam ligonių gydymui, apmokant pusę išlaidų ligonių užlaikymui;

b) apmokėjimui dalies algos pakviestiems kovai su trachoma gydytojams;

c) atlyginimui mokytojams ir kitiems asmenims, dalyvaujantiems kovoje su trachoma;

d) nupirkimui vaistų, reikalingų beturčiams dalinti.

25. Turint omenyje, kad sunkieji trachomos atsitikimai bus siunčiami arba patys vyks į Universiteto akių ligų kliniką, kurios uždavinys yra prirengti prityrusių gydytojų ir, be kita ko, mokslingai tirti trachomą, Medicinos Fakulteto akių ligų klinikai suteikiama vienakartė pašalpa klinikos pastatymui ir įrengimui ir, be to, kasmetai pašalpa:

a) pilnam užlaikymui 25 trachomotų ligonių;

b) pasamdymui vieno gydytojo — organizatoriaus ir vienos gailestingosios sesers klinikos ambulatorijai.

Priedas prie kovai su trachoma įstatymo sumanymo.

Kovos su trachoma plano pavyzdys.

..... N. N..... apskričiai..... 192.... metams.

Surinktomis žiniomis..... N. N..... apskrityje trachoma yra visų daugiausia išsiplatinusi šiuose valsčiuose

.....

.....

ir mokyklose .....

kuriuose trachomos rasta ..... atsitikimų.

Kovai su trachoma reikia įsteigti apskrityje.....(3)..... sritis, kurių:

I sritis apima valsčius.....

ir mokyklas .....

Tos srities priežiūra pavedama gydytojui..... (kam)..... (kur) .....

II sritis.....

III sritis.....

Minėtieji gydytojai kovos su trachoma atžvilgiu eina Valstybės tarnybą apskrities gydytojo žinioje. Jų priedermės yra šios:

1. Visų mokinių ištyrimas ir trachomotųjų gydymas. — Tam tikslui gydytojas lanko visas savo srities mokyklas, veda trachomotųjų ir įtartinųjų mokinių sąrašus, iš kurių galima matyti, kada ir kuo jie gydomi. Gydymui jis gali tam tikrose ribose pasivaduoti mokytojais (gailestingomis seserimis, felčeriais), aiškiai jiems nurodęs, kada kas reikia daryti, ir jų darbą prižiūrėdamas. Mokyklų lankymą ir trachomotųjų vaikų tyrimą gydytojas kartoja kas mėnuo (kas 2 mėnesiu, kas 3 mėnesius), ir vieną kartą kiekviename pusmetyje ištiria visus savo žinioje esamų mokyklų vaikus.

2. Visų kitų gyventojų ištyrimas ir niekieno nėgydomų trachomotųjų gydymas. Tam tikslui gydytojas su vietinės milicijos pagalba praneša apylinkės gyventojams savo apsilankymo mokyklose arba valsčių pavestuose ambulatorijoms butuose dieną ir valandą. Jis apžiūri trachomotųjų vaikų namiškius ir nesveikuosius gydo. Šiuos pastaruosius, reikalui esant, jis turi su milicijos pagalba paskatinti mokyklų lankymo terminais pasirodyti.

3. Visų mokinių ir visų beturčių gydymas tiek mokykloje, tiek ambulatorijoje ir pas patį gydytojų namie yra nemokamas. Mokiniams ir biednuomenei vaistus, esant reikalui, apskrities valdyba suteikia dovanai.

4. Gydytojas veda visų gydomų trachomotųjų sąrašus.

5. Kiekvienas srities gydytojas gauna už savo darbą metinį atlyginimą, kuris tačiau, atsižiūrint į sričių dydį ir mokyklų skaičių, yra nevienodas, būtent:

I. Dr. ..... (pavardė) ..... (kur.) ..... gauna. metams (1800) litų.

II. Dr. ..... gauna metams (1200) litų.

III. Dr. ..... gauna metams (600) litų

Gydytojų ..... (I) ..... ir ..... (II ..... pažymėtan atlyginiman įeina ir atlyginimas pirmajam (800) litų, antrajam (600) litų už gydymą ambulatorijose ..... (kuriuose kaimuose) .....

Gydytojas ..... (III) ..... be pažymėtojo atlyginimo, gauna dar skyrium atlyginimą už gydymą pas save namie, skaitant už kiekvieną apsilankymą po (50 centų), bet ne daugiau kaip (500) litų metams.

Apsilankymų ambulatorijose ir namie vedama registracija.

Tai apskrities daliai; kuri lieka nepaskirstyta į sritis, trachomotųjų mokinių ir užaugusiųjų gydymas pavedamas gydytojui ..... (kam) ..... (kur ..... (arba: apskrities gydytojui), kuris už tai gauna atlyginimo (750) litų metams. Jo pareigos link trachoma užkrėstų mokyklų ir kaimų tokios pat, kaip ir sričių gydytojų.

Ligonių gydymui tarpais tarp gydytojo apsilankymų, gydytojų nurodymais, kviečiami esamieji arba naujai samdomieji felčeriai (gailestingosios sesers, arba mokytojai), kurie, sulig gydytojų pavedamojo jiems darbo didumu, gauna atlyginimą metams ne daugiau kaip (500) litų. Biudžeto (192....) metams tam reikalui susidaro suma (.....) litų.

Dezinfekuojamieji vaistai, reikalingi gydytojams, mokytojams ir t. t. ligonius begydant, duodami apskrities valdybos dovanai.

Apskrities gydytojas prižiūri sričių gydytojų veikimą ir tam tikslui bent kartą į metus, kiek galint naudojantis kitais tarnybos išvažiavimais, aplanko kartu su srities gydytoju užkrėstąsias mokyklas ir kaimus. Už savo prižiūrimąjį darbą apskrities gydytojas gauna, esamaisiais įstatymais, kelpinigius ir dienpinigius.

Ligoniai, kuriems reikalinga operacija, kokios srities gydytojas negali padaryti savo ambulatorijoje, taip pat ligoniai su kompliktuota trachoma, siunčiami į artimiausiąją ligoninę, kur yra įsteigtas trachomai skyrius, stacionariniam gydymui. Apie tokius ligonius srities gydytojas praneša apskrities gydytojui, kuris per apskrities viršininką rūpinasi patalpinimu tokių ligonių į ligoninę.

..... N. N. ..... apskritis, numatanti ..... 192..... metams savo reikalams ..... litų pajamų, išsigali šituo kovos su trachoma planu apmokėti šias išlaidas:

1. Išlaidas užlaikymui ambulatorijų . . . . . — litų
2. Pusę išlaidų už stacionarių ligonių gydymą. . . — „
3. Trachomotųjų ligonių kelio išlaidų. . . . . — „
4. Pašalpos ligoninėse gydomųjų namiškiams. . . — „
5. Valsčiaus felčerių (gailest. seserų) pasamdymui. . — „
6. Dalį išlaidų gydytojų atlyginimui . . . . . — „

Iš viso:. . —— litų.

Visų išlaidų kovos su trachoma reikalu numatoma . —— litų

Tokiuo būdu lieka nepadengtų išlaidų, kurioms prašoma pašalpos iš valstybės lėšų:

a) Mokytojų atlyginimui, kuri suma paaiškės gale metų, maž daug. . . . . — litų
b) Paaiškėsianti gale metų išlaidų suma už vaistus ligonių gydymui ir už dezinfekuojamuosius vaistus, maž daug. . . . . — „
c) Trūkstamoji suma gydytojų atlyginimui. . . — „
d) Pusė išlaidų už stacionarinį ilgonių gydymą . — „

Iš viso:. . —— litų

Šitas kovos su trachoma planas taikomas ..... 192..... metams

..... (vieta) ..... mėn. ..... d. 192..... m.

Parašai

Literatūra: 1) Anveisungen des Ministers der geistlichen, Unterrichts — u. Medizinalangelegenheiten zur Ausführung, betreffend die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten, vom 28. Aug. 1905. H. 4: Koerne krankheit (Granulose, Trachom). Berlin, 1906 — .2) E. Auerbach. Aetiologie und Bekämpfung des Trachoms in Palästina. (Deutsche med. Wochenschrift 1913. p. 1794). — 3) P. Avižonis. Kaip organizuoti Lietuvoje kova su trachoma. (Medicina 1921 Nr. 1 p. I). — 4) P. Avižonis. Kovos su trachoma organizacijos planas. (Medicina. 1921, Nr. 11 p. 359). — 5) N. Feuer.* Die Verbreitung des Trachoms in Ungarn und das behördliche Vorgehen gegen dasselbe. Stuttgart. 1897. — 6) Grösz. Die Grundprincipien der Trachom bekämpfung Budapest. 1903. — 7) J. Hoppe Wie ist das gegenwärtige System staatliche Trachom bekämpfung in Preussene su beurteilen. (Centralbl. f. prakt. Augenheilk. Bd. 27. 1903). — 8) Denkschrift über die Bekämpfung der Granulose in Preussen, Jena 1906.—9) H. Kuhnt. Ueber die Therapie der Conjunctivitis Granulosa. Jena. 1897. — 10) Rehberg. Die planmaessige Trachombekämpfung in Ostpreussen von 1897 bi 1913, Berlin 1919. — 11) G Reinhart Aklibas und trachoma isplatischanàs Kursemê, Riga 1907. — 12) O. Rapmund u. E. Dietrich. Aerztliche Rechts—und Gesetzeskunde I Bd. Leipzig. 1913, p. 381 —. 13) O. Solbrig. Die Granulose im Regierungsbezirk Allenstein im besonderen vom Jahre 1899—1908, Jena. 1908.

Iš medicinos draugijų gyvenimo.

I. Kauno Med. Dr-jos visuot. 1922 m. lapkričio 16 d. susirinkimas.

Susirinkime dalyvauja 19 narių.

Pirmininkauja d-ras P. Radzvickas.

1. Perskaityta ir patvirtinta paskutinio visuot. K. M. Dr-jos susirinkimo protokolas.

2. Dr. J. Stasiūnas daro pranešimą „Kvarco žibintu gydymo rezultatai Karo Ligoninėje". Šis pranešimas buvo įdėtas „Medicinos" 9—10 num. 471—475 pusl.

Dr. Žemgulys nurodo, kad kiekviename tyrinėjime netinka pasitenkinti padaryta pradžia, bet reikia tyrinėjimai tęsti ir toliau. Kad greičiau galima būtų pastebėti gydymo rezultatus, pageidaujama, kad ligoniai prieš pradedant gydymą būtų fotografuojami; tam tikslui kiekviena įstaiga turėtų įsitaisyti fotografijos aparatą.

Dr. Stančius nurodo, kad Vokietijoje plačiai naudojama gydymui saulės spinduliai ir kad jų nesant vartojama švitinimas Kišo lempa. Palyginimui kaulų gydymo rezultatų daromos rentgenogramos.

3. Dr. Staugaitis praneša apie „Medicinos" 1923 m. sąmatą ir dabartinį „Medicinos" finansinį stovį: „Medicinos" 1923 m. sąmatoje numatoma išlaidų apie 20.000 litų, o pajamų (iš prenumeratos ir atskirų numerių pardavinėjimo) tiktai apie 10.000 litų. Numatomas deficitas, sumoje 10.000 litų, tikimasi padengti subsidijomis iš Sveik. Dep-to ir L. Univ. Med-os fak-to. Sveik. Dep-tas ketina leisti prie „Med-os" oficialį savo priedą, kuris duotų pajamų apie 5.000 litų metams. Dabartinis „Med-os" fin. stovis yra labai sunkus. Spaudinimo išlaidos gana aukštos, nes už lanką mokama virš 200 litų. Laikraščio kasa beveik visai tuščia. Daugelis skaitytojų, taip Lietuvoje, taip ir Amerikoje gyvenančių, dar nėra pilnai atsilyginę už „Med-ą" šiems metams. Įdėti „Med-oje" raginimai kuogreičiausia atsilyginti už „Med-ą" mažai tegelbsti; teks pasiųsti visiems „Med-os" skolininkams vardinius primininkus atsilyginti. Kad pigiau apseitų „Med-os" leidimas, teks leisti po du numeriu viename sąsiuvinyje. Prenumeratos kaina 1923 m. reikėtų pakelti.

Dr. Radzvickas siūlo prenumeratos kainą pakelti ligi 25 litų metams ir skirti „Med-ai" pašalpą iš K. M. Dr-jos lėšų.

Dr. Avižonis siūlo siųsti neužsimokėjusiems skaitytojams „Med-ą" apdėtu mokesniu ir duoti originalių mokslo straipsnių autoriams, kaip honorarą, po 20—25 jo straipsnio atspaudų.

Dr. Žemgulys nurodo, kad dėti daug vilties į Sveik. Dep-to priedą ir iš ten laukti paramos nepriseina. Didesnių pa-

jamų iš prenumeratorių tikėtis irgi negalima. Reikėtų stengtis leisti „Mediciną" reguliariai, tuomet prenumeratorių skaičius gal padidėtų. Reikia „Medicinai" turėti nuolatinį rėmėją Med - os fakultete.

„Med - os" prenumeratos 1923 metams kaina nustatoma: metams 30 litų, pusmečiui 15 litų, atskiram numeriui 3 litai. Priimama d - ro Radzvicko pasiūlymas „Med - os" spaudinimo išlaidoms apmokėti pasinaudoti K. M. D - jos lėšomis.

Dr. Radzvickas praneša, kad dr. Epšteinas pasižada parūpinti „Med - ai" skelbimų iš žinomų jam užsienio firmų, kurios skelbiasi medicinos laikraščiuose.

4. Svetimšalių gydytojų klausimu. Perskaitoma: a) Sveik. Dep - to prisiųstas svetimšalių gydytojų, gyvenančių Lietuvoje, sąrašas (žiūr. „Medicina" 9—10 num. 515 pusl.); b) Diplomatinio Vokiečių atstovo Lietuvoje nota delei Vokiečių gydytojų teisių Lietuvoje; c) taipgi pasiųstas Vid. Reik. Min iui Sveikatos Dep - to atsakymas į šią notą (žiūr. „Med - os" 9—10 num. 506—511 pusl).

D - rai Nasvytis, Oželis ir Radzvickas pasiūlo šiuos raštus, einant praeito susirinkimo nutarimu, paskelbti spaudoje.

Dr. Žemgulys pastebi, kad mūsų valdžia turėtų imti pavyzdį iš vokiečių valdžios, energingai ir griežtai užtariančios savo piliečius.

5. Apie profesorių rinkimus Medicinos fakultete.

Dr. Radzvickas, perskaitęs įteiktą K. M. Dr - jos Valdybai d - rų Žemgulio, Stasiūno ir Leščiukaičio raštą, kuriame klausiama, už kokius nuopelnus renkami profesoriai Med - os fakultete, paaiškino, kad K. M. Dr - jos Valdyba, gavusi šį paklausimą, kreipėsi raštu į Med - os fak - to Dekaną, prašydama duoti susipažinti su naujai išrinktųjų profesorių curriculum vitae (perskaitoma ir patsai raštas). Med - os fak - to Dekanas, atsakydamas į šį raštą, užklausė, kuriems tikslams curriculum vitae reikalaujama. K. M. Dr - jos Valdyba pasiuntė Med - os fak - to Dekanui 2 ą laišką, kuriame paaiškinama, kad Valdyba nori patenkinti norą viršminėtų trijų gydytojų, susidomėjusių profesorių rinkimais (skaitoma ir patsai laiškas). Į šį pastarąjį laišką Med - os fak - to Dekanas davė neigiamą atsakymą.

Dr. Žemgulys stebiasi, kad paskutiniais rinkimais Med - os fak - te profesoriaus laipsnį yra gavęs asmuo, del kurio ligšiolaikinės darbuotės ne kartą buvo reiškiama nepasitenkinimo, ir klausia, už kuriuos nuopelnus duodama profesoriaus laipsnis.

Dr. R. Šliupas pastebi, kad panašių klausimų svarstymas neįeina į K. M. Dr - jos kompetenciją, ir tame mato kišimąsi į kitos įstaigos veikimą.

Dr. Radzvickas aiškina, kad Valdyba visiškai teisėtai pasielgusi, siūlydama šį klausimą svarstyti.

Dr. P. Kairiūkštis, nurodęs, kad šis klausimas tiesioginiai rišasi su Med - os fak - to branduolio rinkimo klausimu, skaito įdėtą „Tėv. Balso“ 204 num. straipsnį „Medicinos mokslas“.

Dr. Avižonis, norėdamas išsamiai apšviesti klausimą, prašo perskaityti ir įdėtą „Balse“ jo atsakymą į viršminėtą straipsnį.

Dr. Alekna nurodo, kad klausimas keliamas netinkamai, kad K. M. Dr - ja neprivalo kištis į kitos įstaigos reikalus ir kad Dr - ja moralinai negali pasiimti atsakomybės griauti Med - os fak - tą ir tverti naują. Jo nuomone, Valdyba neturėjo teisės kreiptis į M. fak - tą tais užklausimais.

Dr. Nasvytis nurodo, kad K. M. Dr - ja privalo interesuotis Med. fak - to reikalais, nes fak - tas, būdamas autonomingu, kitokios kontrolės neturi.

Dr. Žemgulys nurodo, kad K. M. Dr-ja rūpinasi dirbti mokslo srityje. Matant, kad į profesorius patenka asmens, kurie jokių pranešimų nedaro ir „Medicinoje“ nieko nerašo, nusiranda noro dirbti mokslo srityje. Tas atsiliepia ir į K. M. Dr-jos darbuotę, nes jau dabar sumažėjo raštų ir pranešimų skaičius. Buvęs ligi šiol garbingu profesoriaus titulas dabar turės kristi. Siūlo priimti šią rezoliuciją:

1) Kauno Med. Dr-ja, apsvarščiusi savo posėdyje š. m. XI. 16 d. dėstytojų rinkimą Med-os fak-te, pareiškia, kad ji Med-os fak-to dėstytojų rinkimuose nedalyvavo;

2) K. M. Dr-ja mano, kad titulų davimas ne pagal nuopelnų moksle Universitetui garbės nedaro.

Dr. Nasvytis, nurodęs, kad dabar profesoriais skiriant neprisilaikoma veikiančių įstatymų, siūlo pridėti prie d ro Žemgulio rezoliucijos dar trečią punktą: „K. M. Dr-ja pastebi, kad rinkimas profesorių be mokslo laipsnių ir mokslo darbų yra priešingas Liet. Universiteto statutui“.

Dr. Avižonis, atsakydamas d-rui Žemguliui del pranešimų ir referatų sumažėjimo K. M. Dr-jos posėdžiuose, nurodo, kad panašios rūšies debatai, kaip dabartiniai, negali padėti Dr-jai vystytis. Būtų kas gvildenti iš fak-to darbų, pav., mokslo planai, kurių rimta kritika galėtų būti labai pageidaujama.

Išsitarus šiuo klausimu dar keliems kalbėtojams (Oželiui, Mickui ir Vl. Kairiūkščiui), žodį paėmė dr. Radzvickas.

Dr. Radzvickas, dar kartą pabrėžęs, kad Valdyba, teisėtai pasielgusi, iškeldama šį klausimą, nurodo į debatų gyvumą, kurie liūdyja, kiek yra opus šis klausimas. Čia pat teikia statistinių žinių apie kai kuriuos žymius mokslo vyrus, kurie net kelioliką metų docentavę, kol pagalios tapo pakelti į profesorius. Pas mus gi, vos pusei metų tepraėjus, docentai jau pakeliami į profesorius.

Dr. Avižonis aiškina, kad d-rai Lašas ir J. Žilinskis buvo paskirti docentais, einančiais profesorių pareigas, kuomet te-

beveikė „Vilniaus Univ-to statutas“; priėmus „Lietuvos Un-to statutą“, jų laipsnis atatiko ekstraord. profesorio laipsniui, kurį jie dabar ir turi.

Balsuojant, d-rų Aleknos ir Šliupo rezoliucija „Valdyba nekorektingai pasielgė, iškeldama profesorių rinkimo klausimą“ atmetama 10 balsų prieš 7, vienam susilaikius.

Patiektosios d-rų Žemgulio ir Nasvyčio rezoliucijos dauguma balsų priimamos.

Del vėlaus laiko šiuo posėdis baigiamas.

Kauno Med. Dr-jos Valdyba.

II. Kauno Med. Dr-jos visuot. susirinkimas 1922 m. gruodžio 14 d.

Susirinkime dalyvauja 17 narių ir 3 svečiai.

Pirmininkauja dr. M. Nasvytis.

1. Perskaityta ir priimta paskutinio susirinkimo protokolas.

2. Dr. Kuzma demonstruoja ligonį su apatinio žando Cysta dentalis. Diagnozas buvo pastatytas su Rentgeno spindulių pagalba. Padaryta operacija; dantys pašalintas, žaizda tamponuota. Ligonis gyja. Atpasakoja trumpai tokių susirgimų etiologiją.

3. Dr. Kuzma demonstruoja preparatą pneumatosis cystoides intestinorum. Šios ligos etiologija, sulig surinktų literatūroje nuomonių dauguma, yra mechaniniai insultai. Rasta perskrodžius pilvą. Šios ligos diagnozą iš anksto pastatyti nesant galima, o tiktai padarius bandomąją laporatomiją, kaip tai ir atsitiko su demonstruojamojo preparato ligoniu. Perskrodžius pilvą, Banhinio uždangalo vietoje rasta kamuolys įvairio dydžio pūslelių, pripildytų gazo. Buvo padaryta žarnos rezekcija (operaciją darė prof. Boit'as). Ligonis pasveiko.

4. Pasteur'o jubilėjus š. m. gruodžio 27 d. (100 metų nuo dienos jo gimimo). Nutarta šią dieną sušaukti nepaprastą K. Med. Dr-jos susirinkimą ir pavesti tai atlikti Valdybai, pasitarus su kitomis medic. draugijomis ir įstaigomis.

5. Perskaityta Kauno Gyd. Sąjungos nutarimas del farmaceuto Grubliausko.

Dr. Staugaitis siūlo prisidėti prie šios rezoliucijos.

Dr. Alekna sako, kad užtektų prisidėti prie Taur. Psich. ligoninės vedėjo nuomonės, kuris pripažįsta farm. Grubliauską psichiniai nenormaliu.

Dr. Sipavičius duoda paaiškinimų, kokiu būdu iškilo klausimas apie farmaceutą Grubliauską, vaizdžiai nupiešdamas charakteringus momentus, ir nurodo, kokios įstaigos yra tame užinteresuotos.

Dr. Oželis mano, kad šio klausimo visai nereikėtų svarstyti, kad nepinti K. M. Dr-jos vardą šiame atsitikime.

Balsų dauguma nutarta prisidėti prie K. Gyd. Sąj-os rezoliucijos (žiūr. š. num. „Kronika“ 577 p.) su šiuo pasiūlytu d-ro Žemgulio prierašu: „K. Med. Dr-ja, išklausiusi pranešimų apie Grubliausko bylą, reiškia pasigailėjimo, kad Lietuvoje taip liaudies, taip šviesuomenės ir net valdžios tarpe turi pasisekimo įvairūs psichopatai ir šundaktariai ir kultūros kėlime mato geriausią vaistą prieš tokius reiškinius“.

6. Perskaityta d-ro Michalevskio atsakymas į d-ro Jarašiaus laišką.

7. Perskaityta d-ro Avižonio laiškas apie išstojimą iš K. M. Dr-jos narių skaičiaus.

8. Priimtas venbalsiai Dr-jon dr. Sipavičius.

Kauno Med. Dr-jos Valdyba.

III. Kauno m. Gydytojų Sąjungos metinio susirinkimo 1922 m. gruodžio 12 d. protokolas.

Pirmininkauja d-ras Kocinas.

Susirinkime dalyvauja 31 gydytojas.

1. Pirmininkas atidaro susirinkimą kalba, kurioje nupiešia Sąj-os veikimą 1922 metais ir nurodo į tai, kad, jeigu mokslo atžvilgiu Sąj-a šiais metais ir parodė mažiau intensyvų veikimą, negu praeitais metais, tai profesijos ir visuomenės-sanitarijos atžvilgiu ji vaisingai darbavosi, užinteresuodama tiek draugus, tiek ir visuomenės bei valstybės organus. Toliau pirmininkas smulkiai išskaičiuoja visus žingsnius, kuriuos Sąj-a yra padariusi profesijos bei visuomenės-sanitarinijos klausimais, kreipia įpatingą dėmesį į gydytojų skelbimų klausimo sureguliavimą, į kovą su šundaktaryste ir į kontakto tarp Sąj-os ir miesto Savivaldybės visuomenės-sanitarijos klausimais palaikymą.

2. Sekretorius d-ras Garfunkelis praneša apie padarytus mokslo pranešimus ir ligonių demonstracijas, daro bendrą Sąj-os veikimo apžvalgą, kreipdamas be kito ko dėmesį į padarytus Sąj-os žingsius del įstatymo apie privalomą valstybės kalbos mokėjimą taikinimo, ir praneša, kad pradžioje metų Sąj-a turėjo 39 narius, o dabar teturi 46 narius; paskutinių metų eigoja Sąj-a yra padariusi 11 eilinių visuotinųjų susirinkimų. Visuotinųjų susirinkimų lankymas maksimalis buvo 28 nariai, minimalis—14 narių.

3. Kasininkas d-ras Švarcas praneša apie kasos stovį, o knygininkas d-ras Kamberytė praneša, kokie laikraščiai r knygos buvo išrašomi 1922 m.

4. D-ras Lapinas daro trumpą istorinę gyvavusios Kaune virš 30 metų Medicinos Draugijos veikimo apžvalgą, primena kai kuriuos svarbesnius šios Draugijos narius, pasižymėjusius veikimu taip mokslo, taip ir visuomenės medicinos srityje, ir reiškia pageidavimo, kad Gyd. Sąj-a, imdama pavyzdį iš savo pirmtakūno Kauno Medicinos Draugijos, ateityje sujungs savyje

visus Kauno gydytojus gydytojų luomo ir naujos mūsų valstybės naudai.

5. Valdybos rinkimai eina slaptu balsavimu, kuriame dalyvauja 31 narys. Sąjungos pirmininkas yra renkamas atskirai. Sąj-os pirmininku 29 balsais tapo išrinktas d-ras Kocinas. Valdybos nariais tapo išrinkti: Dr. Lapinas (26 b.), Dr. Liachovičius (24 b.), Dr. Pogodinas (24 b.), Dr. Garfunkelis (20 b.), Dr. Feinbergas (14 b.) ir Dr. Kamberytė (12 b.).

K. G. Sąj-os sekretorius *Dr. Garfunkelis.*

IV. Kauno m. Dantų gydytojų Sąjungos 1922 m. gruodžio 16 d. visuot. metinis susirinkimas.

Susirinkime dalyvavo 34 dantų gydytojai K. M. D. G. S. nariai.

Pirmininkauja G. Rabinovičius.

1. Valdybos sekretorius S. Griliches paaiškino del lietuvių kalbos dantų gydytojams pamokų, kurios dabar bus D. Vilniaus g. N. 2 (įėjimas per Seimo kiemą).

2. K. m. D. G. Sąjungos darbuotės met. apyskaita. Sekretorius S. Griliches padarė pranešimą apie Sąjungos darbuotę 1922 metais. Iš pranešimo matyti, kad 1922 m. pradžioje Sąjungos narių skaičius siekė ligi 40, šiuo gi momentu tėra 49 nariai. Susirinkimų buvo padaryta: visuotinų — 5, Valdybos — 6. Visuot. susirinkimuose lankėsi vidutiniai 30 narių, mažiausia — 23, daugiausia — 42. Mokslo pranešimų buvo padaryta — 2 (G. Rabinovičius ir S. Griliches), informacinių — 1 (S. Griliches. „Dantų technikų klausimu"). Visi nutarimai buvo pravesti gyveniman, išskyrus nutarimo del „trumpų pakartojamųjų dantų gydytojams kursų suorganizavimo" ir nutarimo „dantų technikų kainoraščio klausimu".

Kasininkas M. Gincburgas padarė pranešimą apie Sąj-os finansinį stovį už laiką nuo pradžios metų ligi lapkričio m. 1 d.

A. Pajamos:

1) Pasiliko iš 1921 m.	107	auks.
2) Nario mokesnio	5425	"
Pajamų viso	6532	auks.

B. Išlaidos:

1) Žyminis mokesnis prašymams, buto susirinkimams samdymas, pašto ir raštinės išl.	2.000	auks.
2) Sveik-os Dep-tui pareiškimo vertimas ir atspaudinimas mašinėle . .	300	auks.
išlaidų viso	2.300	auks.
Kasoje pasilieka	3.232	auks.

Įvedus naują valiutą, visuot. susirinkimas š. m. spalių 26 d. nustatė šį nario mokesnį (pradedant nuo 1922 m. X. 1 d.): įstojamąjį — 1 lit., mėnesiui — 50 centų.

Pranešimui pasibaigus, prasidėjo gana karšti ginčai, kuriuose dalyvavo O. Levickis, R. Glikmanas, Urbachienė, J. Rufas ir k.

Po ginčų, Urbachienei pasiūlius, išreikšta padėka už pasidarbavimą Sąj-os naudai: pirmininkui G. Rabinovičiui, sekr-iui S. Grilichesui ir kas-ui M. Gincburgui.

3. Vadybos ir Revizijos Komisijos rinkimai. Valdybon išrinkta: G. Rabinovičius — pirmininku, O. Mikuckaitė — vicepirmininku, S. Griliches — sekretoriumi, D. Štromaitė — kasininke ir J. Rufas — knygininku. Kandidatai išrinkti: S. Gocaitė, H. Ritenbergaitė ir A. Šteinytė.

Revizijos Komisijon pateko: R. Jakubsonienė, J. Posvianskis, M. Gincburgas ir O. Levickis.

Sekretorius *S. Griliches.*

Pastebėjimas prie K. Med. Dr-jos 1922 m. IX. 21 d. susirinkimo protokolo,

įdėto „Medicinos" 1922 m. 8 num. (429 pusl.).

Kauno Med. Dr-jos susirinkimo 1922 m. IX. 21 d. protokole, įdėtame „Medicinos" 8 num., yra pasakyta. kad kilusiuose susirinkime debatuose del tuberkuliozo gydymo Pondorf'u „D-ras Vl. Kairiūkštis ir d-ras Šliupas, matę savo privačioje praktikoje, 1—2 atsitikimu tuberkuliozo, gydomo Pondorf'o metodu abejoja del Pondorf'o metodo tikslingumo." Tai neatatinka tikrenybei. Kaune dabar plačiai yra vartojamas skiepyjimas Pondorf'u ir gydytojas savo privačioje praktikoje gali matyti ne vieną — du atsitikimu, gydomu Pondorf'u, bet šimtą. Aš kalbėjau tiktai, kad gydymas Pondorf'u absoliučiai nežalingu laikyti negalima ir kaipo pavyzdį nurodžiau iš savo praktikos šiuos atsitikimus:

Jaunas vyras, su drėgnais smulkiais karkulais dešiniojoje plaučių viršūnėje buvo skiepytas mieste Pondorf'u. Po dviejų dienų skiepyjimo ligonis gavo drauge su temperatūros pakilimu smarkų kraujo plūdimą iš plaučių. Man renkant anamnezą, paaiškėjo, kad jis buvo turėjęs prieš dvi savaiti taip pat haemoptoë, vadinas, čia galėjo būti ir aplinkybių susidėjimas. — Antras ligonis parodė man opą po pažastim, ilgai neužgyjančią, kuri buvo pasidariusi iš limfadenito po Pondorf'o. Del Pondorf'o metodo „tikslingumo" (цѣлосообразности) savo nuomonės neišreiškiau, kalbėjau tiktai apie metodo tikslumą (точности).

D-ras *Vl. Kairiūkštis.*

Bibliografija.

D-rė Kalvaitytė. — **Rentgeno spinduliai.** Ką su jais galima ir ko negalima padaryti. Parašė ir išleido gyd. Kalvaitytė. „Šviesos" spaustuvė. Kaunas. 1922 m. 27 pusl. Kaina 75 c.

Šioje nedidelėje knygelėje trumpai, aiškiai ir visiems suprantamai aprašyta Rentgeno spindulių (kitaip dar vadinamų X-spinduliais) atradimas, jų ypatybės ir pritaikymas medicinoje. Knygelėje yra šie skyriai: Rentgeno spindulių atradimas ir pirmieji jų tyrinėjimai; ligų tyrinėjimas su R-spindulių pagalba: kaip R-spinduliai veikia į žmogaus organizmą; gydymas R-spinduliais (dedervinių — eczemų, galvos piktšašių—favus, odos džiovos—lupus, liaukų ir kaulų džiovos, navikų—ypačiai vėžio ir k.).

Knygelės tekstas iliustruotas 15 įvairių peršvietimų ir gydymo rezultatų atvaizdų, kurie daro patį tekstą dar labiau suprantamu. Knygelės kalba aiški, lengva ir taisiklinga.

Knygelė skiriama plačiąjai visuomenei. Pastarieisiais laikas R-spinduliai vis plačiau ir plačiau vartojami taip įvairiausių ligų pažinimui, taip ir jų gydymui, todel šių spindulių pažinimas visiems yra būtinai reikalingas. Patariama ši naudinga ir įdomi knygelė visiems įsigyti ir įsigyjus ji atydžiai perskaityti. Pravartu būtų su ja susipažinti ir gydytojams praktikams.

J. Staugaitis.

Kronika.

Aukštasis medicinos mokslas.

× Konkursas. Lietuvos Universiteto Medicinos Fakultetas skelbia konkursą šioms katedroms: I. Medicinos skyriuje; 1) Terapeutinė klinika; 2) Chirurginė klinika; 3) Vaikų ligų klinika; 4) Odos ir venerinių ligų klinika; II. Veterinarijos skyriuje: 1) Patologinė anatomija su mėsos pažinimu; 2) Operacinė chirurgija, chirurginė patologija ir specialinė chirurgija su klinika.

Norintieji dalyvauti konkurse prašomi paduoti iki 1923 m. gegužės mėn. 1 d. Dekano vardu pareiškimą, curriculum vitae ir mokslo darbus. Dekanas Dr. med. P. Avižonis.

× Vokietijos medicinos mokimo pertvarkymas. „Vossische Zeitung" pranešimu, šiomis dienomis Vokiečių vidaus reikalų ministerija pavedusi tam tikrai komisijai naujai sutvarkyti medicinos mokslą. Derybose nutarta pailginti mokymąsi universitete ligi 12 semestrų, kurių 5 semestrai skiriami priešklininiam mokymuisi, 6 semestrai klininiam tyrinėjimui, o vienas semestras famulo (ligoninėje) tarnybai.

× Rygos universitete yra 5421 stud., jų tarpe 12 lietuvių ir 23 Lietuvos piliečių. (E).

Gydytojų kongresai, suvažiavimai ir susirinkimai.

× „Fraternitas Lithuanica“. 1922. m. gruodžio 1 d. įvyko 15-tas iš eilės metinis gydytojų korporacijos „Fraternitas Lithuanica“ suvažiavimas. Be senųjų korporacijos narių, dalyvavo 5 naujai įstoję korporacijos gydytojai. Apsvarstyta ir priimta papildyti korporacijos įstatai, kuriais „Fraternitas Lithuanica“, buvusi lig šiol Petrapilio Medicinos Akademijos auklėtinių organizacija, virsta gydytojų draugija, pritraukdama savo tarpan naujus narius ir statydama sau platesnius tikslus: jungti lietuvius medikus medicinos mokslo ir Lietuvos kultūrinių uždavinių srityje, stiprinti dvasinius bei profesionalinius ryšius ir teikti reikalui esant nariams pašalpos.

D-ras Blažys perskaitė pranešimą „Psichiatrinės pagalbos reikalu Lietuvoje“. Pranešėjas nurodė į esamosios Tauragėje Psichiatrinės ligoninės netinkamumą ir į neatidėtiną reikalą steigti Kauno apylinkėje 300 ligonių psichiatrinę ligoninę. Del klausimo svarbuvo ir platumo smulkus jo aptarimas atidėtas kitam susirinkimui.

D-ras Nagevičius nušvietė tą rolę, kurią „Fraternitas Lithuanica“ vaidino, organizuojant Rusijoje lietuvių batalionus, ir perskaitė buvusio 1917 m. „Fraternitatis Lithuanicae“ suvažiavimo rezoliuciją, kurioje griežtai stovima už reikalingumą steigti savo kariuomenės dalis ir reiškiama pasiryžimo visomis pajėgomis prisidėti prie šio darbo. Grojant kvartetui Tautos Himną, pagerbta atsistojimu žuvusieji už Lietuvos laisvę.

Suvažiavimas pasibaigė koncertine dalimi, kurioje kvartetas išpildė keletą muzikos veikalų („Lietuva“ 297 Nr.).

× „Fraternitas Lithuanica“ eilinis susirinkimas įvyko 1922 m. gruodžio 16 d. Karo Ligoninėje.

Gydytojai Brundza, Matulionis, Stančius ir Žemgulys demonstravo ligonius.

Dr. Oželis padarė platų ir turiningą pranešimą tema „Plaučių tuberkuliozas kariuomenės tarpe“.

„Fraternitas Lithuanica“, matoma, iš korporacijos jau virsta medicinos mokslo draugija.

× K. Gyd. Sągos, rezoliucija Grubliausko klasimu. „K. Gyd. Sąj-ga susipažinusi, prašant Raseinių gydytojams, su Grubliausko byla, priėjo prie šių išvadų: Raseinių draugai gydytojai šioje byloje vadovavosi ne bet kokiais gobšais tikslais, o vien noru apsaugoti gyventojus nuo šarlatanų - šundaktarių, kokiu, be abejonės, yra Grubliauskas. Išėjimą šiame klausimu Seimo atstovo Krupavičiaus, pareiškusio, kad šioje byloje gydytojai veikė, norėdami atsikratyti konkurento, susirinkimas skaito neteisingu ir gydytojų luomui įžeidžiančiu. Tokiu pat įžeidimu gydytojų luomui susirinkimas skaito Vid. Reik. Min-jos informaciją, įdėtą „Lietuvos“ 227 num., kurioje sakcijonuojama Grubliausko veikimas. Del viršišdėstyto K. Gyd. Sąjunga nusprendė kreipt̃is į Sveik. Dep-tą, prašant uždrausti

Grubliauskui jo tolimesnį kenksmingą veikimą ir ateityje apsaugoti gyventojus nuo panašių šarlatanų".

× Kauno Med. Dr-jos rezoliucija, priimta šiuodaktario Grubliausko klausimu (žiūr. „Medicinos" 11—12 num. 573 p. „K. M. Dr-jos vis. sus. 1922 m. XII. 14 d."):

Prie K. Gyd. Sąj-os rezoliucijos Grubliausko klausimu pridedama šis prierašas: „K. Med. Dr-ja, išklausiusi pranešimų apie Grubliausko bylą, reiškia pasigailėjimo, kad Lietuvoje taip liaudies, taip ir šviesuomenės ir net valdžios tarpe turi pasisekimo įvairūs psichopatai ir šundaktariai, ir kultūros kėlime mato geriausią vaistą prieš tokius reiškinius".

× 2-me L. Gyd. Suvažiavime, kuris įvyks š. m. vasario 22—24 d., be pažymėtų „Medicinos" 9—10 num. (521 p.) asmenų, yra pasižadėję padaryti pranešimų dar šie gydytojai: Gen. Bulota („Gyvulių įplautimas"), Kutorga, Kuzma, Žemgulys ir K.

× Į 1-ojo L. Gyd. Suv-o Vykdomąjį Komitetą, vieton atsisakiusiojo d-ro J. Bergerio ir išvažiavusiojo iš Kauno d-ro M. Mickaus, tapo išrinkti: d-ras M. Nasvytis ir d-ras L. Epšteinas.

Gydytojų reikalai.

× Karo medicinos gydytojų ir farmacijos personalo demobilizacija. Einant „Medicinos, veterinarijos ir farmacijos personalo mobilizacijos įstatymo" 8 § u, demobilizuojami ir paliuosuojami atsargon bei apsaugon šie žemiau įvardintieji medicinos gydytojai, farmacijos ir sanitarijos karo valdininkai (Kar. įsakymas 275 Nr. 2 §):

Eil. Nr.	Laipsnis	Pavardė ir vardas.	Kada buvo mobilizuotas.
		I. Medicinos gydytojai:	
1	Gyd. pulk. leit.	Chidekelis Maksas	1919 m. VI. 30 d.
2	„ vyr. leit.	Finkelšteinas Lazaris	1920 m. XI. 18 „
3	„ „ „	Fuksas Aleksandras	1919 m. XII. 3 „
4	Karo gyd.	Garfunkelis Febus	1920 m. I. 7 „
5	„ „	Golombekas Efroimas	„ XII. 16 „
6	Gyd. kapit.	Jaloveckis Vladas	1919 m. VII. 28 „
7	„ „	Jankevičius Domas	„ VIII. 7 „
8	Karo gyd.	Kaganskis Leonas	„ VII. 3 „
9	Gyd. vyr. leit.	Kairiūkštis Vladas	1920 m. I. 30 „
10	„ maj.	Kanauka Vincas	1919 m. III. 1 „
11	Karo gyd.	Karlinskas Dovidas	1920 m. XII. 15 „
12	Gyd. kap.	Laskauskas Adomas	1919 m. XI. 15 „

13	Karo gyd.	Lazarsonas Vladimiras	1920 m. XII. 29 „
14	Gyd. kapit.	Lukaševičius Aleksandras	„ „ 6 „
15	„ „	Mickus Matas	1919 m. VII. 1 „
16	„ vyr. leit.	Misevičius Marijonas	„ VIII. 4 „
17	Karo gyd.	Naglius Aleksandras	„ VII. 11 „
18	Gyd. kapit.	Paliokas Vincas	„ IV. 6 „
19	Karo gyd.	Rozenbaumas Chaimas	1920 m. I. 7 „
20	Gyd. vyr. leit.	Strasburgas Borisas	„ I. 12 „
21	„ „ „	Subockis Elijas	„ I. 14 „
22	„ kapit.	Šileika Vytautas	1919 m. IV. 26 „
23	„ maj.	Tekorius Jonas	1920 m. XI. 20 „
24	„ kapit.	Tomkevičius Richardas	„ I. 22 „
25	Karo gyd.	Volpertas Dovidas	„ I. 14 „
		II. Farmaceutai:	
26	Farm. kar. v.	Aprilius Izaokas	1920 m. XI. 8 „
27	„ „ „	Civinskas Kazys	1919 m. I 23 „
28	„ „ „	Dombrauskas Antanas	„ VII. 15 „
29	„ „ „	Malakauskas Jonas	1920 m. VIII. 4 „
30	„ „ „	Marcinkevičius Mykolas	„ VII. 24 „
		III. Felčeriai:	
31	Sanit. kar. v.	Adomavičius,	
32	„ „ „	Aksenavičius,	
33	„ „ „	Novodzelskis,	
34	„ „ „	Rimša Kazys,	

Lietuvių gydytojų Amerikoje sąrašas.

(Past: „D. G." skliauteliuose — Dantų Gydytojas).

1. *Abromaitis, J.*, 601 So. Paca Str., Baltimore, Md.
2. *Alexailis, Fr. L.*, 27 N. Main Str., Pittston, Pa.
3. *Austra, J. J.*, 113 E. Coal Str., Shenandoah, Pa.
4. *Awotin, Leo*, 1920 So. Halsted. Str., Chicago, Ill.
5. *Bacevičia, A. M.*, 161 Franklin Str., Elisabeth, N. Y.
6. *Baltrušaitienė, Joh.*, 2029 5 th Ave., Pittsburg, N. Y.
7. *Bernataitė, B.*, (Ruth F. Bernat), 311 Main Str., Worcester, Mass.
8. *Bertash (Bertašius), A. J.*, 3464 So. Halsted Str., Chicago Ill.
9. *Biežis, S.*, 2201 W. 22 nd Str., Chicago, Ill.
10. *Bondzinski, J.*, 1832 So. Halsted Str., Chicago, Ill.
11. *Božinch, M. F.*, 10 So. Lasalle Str., Chicago, Ill.
12. *Brenza, Silv.*, 4608 So. Aschland Ave, Chicago, Ill.
13. *Broniušas, Ip. B.*, 615 Columbia Ave, Baltimore, Md.
14. *Buchness, Ant.*, 407 So. Paca Str., Baltimore, Md.
15. *Buchness, J.*, 650 Columbia Ave., Baltimore, Md,
16. *Budreck, A. F.*, 25 Ames Str., Brockton, Mass.
17. *Burke, A.*, 418 W. Market Str., Pottsville, Pa.

18. *Chapas, Ben.*, 161 Smith Str., Providence, R. J.
19. *Cherry's (Černauskas), C. K.*, (D. G.), 2201 W. 22 nd Str., Chicago, Ill.
20. *Dambrauskas, A. P.*, 1624 So. 4 th Str., Philadelphia, Pa.
21. *Davidonis, Al.*, 4643 So. Michigan Ave., Chicago, Ill.
22. *Devenis, M.*, Bank and N. Leonard Str., Waterbury, Conn.
23. *Dowiatt - Sass., Marya*, 5208 W. Harrison Str., Chicago, Ill.
24. *Draugelis, K.*, 4101 So. Francisco Ave., Chicago, Ill.
25. *Godlewski.*, 1907 Carson Str., Pittsburg, Pa.
26. *Golemblowski, J.*, 700 N., Ashland Ave., Chicago, Ill.
27. *Gorman (Gumauskas)*, A., 705 N. Main Str., Montello, Mass.
28. *Graičūnas, A. L.*, 3310 So. Halsted Str., Chicago, Ill.
29. *Gurskis, A. P.*, (D. G.), 4847 W. 14 th Str., Cicero, Ill.
30. *Grell, R.*, Frisco Bldg., St. Louis, Mo.
31. *Jakmauh, P. J.*, 509 E. Broadway, So. Boston, Mass.
32. *Jonikaitis, Juozas*, 3732 Michigan Ave., Detroit, Mich..
33. *Juozaitis, A.*, (D. G.), 3261 So. Halsted Str., Chicago, Ill.
34. *Yuška (Juška), A.*, 1900 So. Halsted Str., Chicago, Ill.
35. *Kalinauskas*, (D. G.), Shenandoah, Pa.
36. *Kapochy, A. L.*, 251 W. Broadvay, So. Boston, Mass.
37. *Karalius, A. J.*, 3303 So. Morgan Str., Chicago, Ill.
38. *Casper, M. V.*, 425 Broadway, So. Boston, Mass.
39. *Kasputis, C.*, (D. G.), 3331 So. Halsted Str., Chicago, Ill.,
40. *Kaškevičius (Kaškiaučius), J. J.*, 341 Walnut Str., Newark, N. Y.
41. *Kliauga, C. K.*, (D. G.), 1821 So. Halsted Str., Chicago, Ill.
42. *Klimas, E. G.*, 2538 E Alleheny Ave., Philadelphia, Pa.
43. *Karaitis, D.*, New - Britain. Conn.
44. *Kulis, Jak.*, 3259 So. Halsted Str., Chicago, Ill.
45. *Landžius, J. C.*, (*Saymour.*), 506, Broadway, So. Boston, Mass.
46. *Lauraitis, Al.*, 4193 Archer Ave., Chicago, Ill.
47. *Lelašius, C. P.*, 751 Grand Ave., New Haven, Conn.
48. *Makaras, Ign.*, 10900 So. Michigan Ave., Chicago, Ill.
49. *Matulaitis, Fr.*, 8709 Jos Campan Ave., Detroit, Mich.
50. *Maturzynska, T. M.*, 1151 Milwaukee Ave., Chicago, Ill.
51. *Meldažis, Della*, 5822 Spruce Str., Philadephia, Pa.
52. *Message (Misevičius?), J. J.*, 270 Berry Str., Brooklyn, N. Y.
53. *Mikolaitis, K.*, 90 Lawrence Str., Lawrence, Mass.
54. *Montvidas, A.*, 1824 Wabansia Ave., Chicago, Ill.
55. *Morey, A.*, 125 E. Main Str., Amsterdam, N. Y.
56. *Naikelis, S.*, 3252 So. Halsted Str., Chicago, Ill.
57. *Narbut, Virginia*, 3001 W. 22 nd Str., Chicago, Ill.
58. *O' Britis (Abraičiutė), K. A.*, 20 Publoc Sq., Wilkes - Barre, Pa.
59. *Obraitis, J.*, Slocum Str., Kingston, Pa.
60. *Paulonis, Joseph F.*, State Board af Health, Austin, Texas.
61. *Petraitis, P.*, (D. G.), 10756 So. Michigan Ave., Chicago, Ill.

62. *Petrika, A.*, (D. G.), 229 Bedford Ave., Brooklyn, N. Y.
63. *Petrikis, M. J.*, 103 Jardin Str., Shenandoah, Pa.
64. *Petruška, L.*, 328 Federal Str., Philadelphia, Pa.
65. *Puskunigis, Pr.*, 238 Maple Str., Holyoke, Mass.
66. *Račkus, A.*, 1411 So. 50 Ave., Cicero, Ill.
67. *Reklevičius, J.*, 1419 N. Main. Ave., Scranton, Pa.
68. *Rynkewich, F.*, Main St., Edwardville, Pa. vià Wilkes-Barre, Pa.
69. *Rutkauskaitė-Šlakienė, Ald.*, 6733. Crandon Ave., Chicago, Ill.
70. *Rutkauskas, A. K.*, 4442 So. Western Ave., Chicago, Ill.
71. *Sapranas, S.*, 853 Bank Str., Waterbury, Conn.
72. *Sarpalius, J.*, 93 Robert Str., Alden Str., Pa. (Lazerne, Co.).
73. *Skladauskas, J.*, 500 Columbia Ave., Baltimore, Md.
74. *Staknevičia, J. H.*, 276 New York Ave., Newark, N. Y.
75. *Stankus, Jg*, 1210 So. Broad Str., Philadelphia, Pa.
76. *Strikolis, M. T.*, 4601 So. Aschland Ave., Chicago, Ill.
77. *Stupnickis, M*, 3107 So. Morgan Str., Chicago, Ill.
78. *Šimkus, V. A.*, 3261 So. Halsted Str., Chicago, Ill.
79. *Šliupaitė, Ald.*, Kaunas, L. Raud. Kr. Lig-ė, Lietuva.
80. *Šliupas, Jonas*, Šiauliai, Lietuva.
81. *Tananevičia, A.*, 10821 So. Michigan Ave., Chicago, Ill.
82. *Tutlis, E.*, New Britain General Hospital, New Britain, Conn.
83. *Urba, Ed.*, Bank and Leonard Str., Waterbury, Conn.
84. *Walukas, J.*, 161 N. 6 th Str., Brooklyn, N. Y.
85. *Weberis, J. J.*, 2120 Carson Str., Pittsburg, Pa.
86. *Vencius, B.*, (D. G.), Kaunas, Lietuva.
87. *Veželis, C. Z.*, (D. G.), 4712 So. Ashland Ave., Chicago, Ill.
88. *Wiegner'is, P.*, 3325 So. Halsted Str., Chicago, Ill.
89. *Vinski, F. V.*, 116 N. 9 th Str., Brooklyn, N. Y.
90. *Vitkus, J. T.*, 1286 Norwood Rd. E. 65 th Str., Cleveland, Ohio.
91. *Vizgirdas, J. J.*, 1828 Cass Ave., St. Louis, Mo.
92. *Zalatorius, P, Z.* , 1821 So. Halsted Str., Chicago, Ill.
93. *Žallys, P. P.*, (D. G.), 10801 So. Michigan Ave., Chicago, Ill.
94. *Zigmontas, J. W.*, 8 So. Main Str., Wilkes-Barre, Pa.
95. *Zimonth (Zimontas), A.*, 3252 So. Halsted Str., Chicago, Ill.
96. *Zurwell (Žuraulis), F. A.*, 25 Millbury Str., Worcester, Mass.
97. *Želvis, Alb.*, 898 W. Baltimore Str., Baltimore, Md.
98. *Žilvitis, P.*, 3243 So. Halsted Str., Chicago, Ill.

⚔ Rygos gydytojų pajamos. Dauguma Rygos gydytojų turį per metus pajamų 300—400 tukst. rublių. Nedaugelis turį 500—700 tukst. r. ir tiktai vienas turįs su viršum 1 mil. rublių. Esą daug gydytojų, kurie turį pajamų tik 70.000 rublių. Gydytojai už vizitus imą nuo 200 ligi 1.000 latvių rublių. („Krašto Balsas" 26 Nr.).

Sveikatos reikalai.

⚔ Tauragės Psichiatrinės lig-ės revizija. Ministerio pirmininko parėdymu, buvo pasiųsta Tauragės Psichiatrinės ligoninės revizijai padaryti ypatinga Komisija

šioje sudėtyje: pirmininkas d-ras Grinius ir nariai: Valstybės Kontrolės atst. Bratanavičius, Karo Sanitarijos Skyriaus atst. gyd. pulk. Ingelevičius ir pirmininko pakviestas d-ras Kutorga. Komisija, padariusi minėtosios ligoninės reviziją š. m. spalių 26 d., dalyvaujant Tauragės apskr. Viršininkui Vaišniui ir Tauragės apskr. Technikos inžinieriui Klimašauskui, priėjo prie šių išvadų:

1. Geistina būtų ligoninė psichiatriniams ligoniams įtaisyti bent 300 lovų netoli nuo Universiteto ir Kauno su užtektinu žemės plotu ir gera komunikacija, kad, reikalui esant, galėtų išsiplėsti.

2. Kadangi 1 punkto įvykinimas negali būti atliktas greitu laiku, tai tenka naudotis Tauragės ligonine, nors josios rūmai tokiai ligoninei netinka, nors komunikacija su jąja yra bloga ir nors nėra pakankamos vietos ligoninei plėstis.

3. Kad galima būtų Tauragės Psich. ligonine tinkamiau naudotis, reikalinga būtinai padaryti šis remontas:

a) ligonių korpuse raikalinga apsergėti namas nuo griuvimo, pataisius pasidarusius plyšius, ištinkuoti ir įtaisyti 20 didelių dvieilių langų;

b) kituose 4 se korpusuose yra reikalingas stogų remontas;

c) visuose 4 bokštuose yra reikalingas sienų ir stogų remontas;

d) visuose namuose yra reikalinga įtaisyti vandens nubėgimui triūbos;

e) daržas ir sodas yra reikalinga aptverti štakietais nežemiau sieksnio aukščio (apie 400 mtr. tvoros).

Visi tie darbai, apskrities inž. Klimašausko apskaitymu, apsieitų apie 7.000 litų.

f) Be to, yra reikalinga sutaisyti išeinamosios vietos.

4. Kadangi baltinių ir drabužių beveik nėra ir kai kurie ligoniai jau dabar yra nuogi, kiti gi apsivilkę sudriskusiais skalbiniais, patalinės reikmenų (antklodžių, pagalvių) kai kurie visai neturi, tai labai skubiai yra reikalinga, ypačiai žiemai besiartinant, įgyti nepritenkančių skalbinių ir patalinės reikmenų šis skaičius: skalbinių ne mažiau kaip 2 permaini vienam ligoniui, chalatų, antklodžių, užvalkalų, pagalvių, kojinių ir batų po vieną permainą. Nešvariems ligoniams, kuriems dabar tenka gulėti ant grindų šiauduose, yra reikalinga įgyti 15 geležinių lovų žemomis kojikėmis. Neramiems ligoniams, draskantiems baltinius, yra reikalinga brezentinių baltinių bent 10 komplektų. Reikalinga bent 50 staliukų ir 50 taburečių, arba 8 ilgų suolų. Reikalinga papildyti medicinos instrumentariumą kai kuriais dalykais (svarstyklės ligoniams sverti ir t. t.).

5. Kad nereikėtų laikyti neramūs ligoniai atskirose celėse, kas pripažįstama neracionalingu, tai yra reikalinga įtaisyti bendri observacijos kambariai vyrams ir moterims skyrium, kad kiekvienas aukštas turėtų savo dežuruojantį personalą; reikalinga padauginti slaugytojų skaičius 6 slaugytojomis.

6. Kadangi dabar nėra nei vienos inteligentės tarp slaugytojų ir nėra kas vestų palatų žurnalą ir turėtų tinkamą ligonių ir slaugytojų priežiūrą, tai yra reikalinga įvesti etatuose 2 gailest. sesers.

7. Kadangi, nesant elektros šviesos, ligoniai visą naktį būna patamsyje, tai yra reikalinga pasirūpinti apšviesti palatos nors tinkamomis kerasino liktarnėmis.

8. Kad ligonius labiau pripratinus prie darbo ir nedavus jiems užsiimti vien tik savo asmeniu, yra reikalinga įtaisyti atatinkamos sąlygos ligonių darbui (dirbtuvės, varstotai ir t. t.) ir pakviesti instruktorius.

9. Tikslesniam atskaitomybės ir raštinės vedimui yra reikalingas aukštesnės kategorijos raštininkas, nes vienas ūkio vedėjas negali viso darbo atlikti.

10. Kad netektų naudotis pinigais, gaunamais už ligonių išlaikymą, yra reikalinga atleisti kas mėnuo su atsiskaitymu 300 litų avanso.

11. Reikalinga, kad būtų vedama duonos kepimo atskaitomybė.

12. Užvesti skolininkų knygos.

13. Užvesti ligonių nuosavų daiktų knyga.

14. Reikalinga nustatyti dienos davinys ligoniams sulig normomis, priimtomis karo gydymo įstaigose.

15. Reikalinga, kad Sveikatos Departamentas rūpintųsi laiku atleisti kreditus ligoninei.

16. Reikalinga, kad Sveikatos Departamentas rūpintųsi padaryti jo žinioje esančioje įstaigoje medicinos reviziją bent vieną sykį į metus.

17. Būtinai reikalinga uždėti ant Sveikatos Departamento pareigą pasirūpinti išdirbti atatinkamos visai Lietuvai Psichiatrinės ligoninės įtaisymo planą.

18. Reikalinga, kad Vidaus Relkalų Ministerija išdirbtų įstatymo sumanymą atlyginimo už gydymą ligoninėse, gaunamo iš Savivaldybių už neturtingų ligonių gydymą.

(Seka parašai).

× Berlyno ligoninėse kainos, „D A.Z." pranešimu, nuo 1923 m. sausio 1 d. smarkiai pakilusios kainos: Vokiečių piliečiai moką dienai sulig klasėmis nuo 1.100 ligi 4.800 markių. Svetimtaučiai moką minimum penkis kart daugiau. Ligoninių nuožiūra, kainos svetimtaučiams galinčios būti pakeliamos iigi 20 kartų.

× Dar vienas šundaktaris. (Žemiau dedama vieno šundaktario raštas, pasiųstas Sveikatos Departamentan: rašto ortografija paliekama netaisyta ir nei kiek nekeista. Red.).

Nuorašas.

Per Kedainio Arešto namu Viršininka
Sveikatos Departamentui Kaunas.

PRAŠYMAS

Vinco Martusevičeus.
Urnežei Dotnavos valsčeus.
Kedainio Apskrities.

Žemeu pasižymejes Aš Vincas sunus Mikalojeus Martusevičius. Gymes 1876 m. Gegužės m. 27 d. m. Josvainio Kedainio Apskrities, katalikas Lietuvis bepartyvis.

Stengdamasis i tikra sveikatos veikieja ir gynėja Žuvančios gyvatos per 20 metu mano pereigos pasaulinio knigu ir sliepto mokslo ir tek laiko laimingos praktykos, aš dasiekieu vysa Medicinos Istaiga, Aiškiei Žynau pilna Anatomije suriedijimo Organu Žmogaus, galibie nerviu, myslies ir valia šyrdies; chyrurgije veikima vaistu ir aštriu ellementu.

Pažystu vysokies prežastis lygu kaip nerviniu teip ir funkcialiniu po diagnozais ir Gydau jes be jokiu preparatų ir ellementų, ne ardidamas kuno ir ne gaišyndamas gyvatuos kientanciuju; avtomatičnu budu esančio mokslo Gipnotyzmo, Magnetizmo, Ostoizmo, Terrapijos įkviepimo ir Psichoterrapije.

„Gipnotyzmu“ — gydau vysokies nalagavas, alkaoli, nekotina, morfijizma, opijoizma, kakainizma, expreproizma ir vysokius blogus papratimus į pikta valia ir t.t...

„Magnitizmu“ — vysas nervines, kaip paraližius, revmatizmus, atrityzmus, padagras, astmas, šyrdies mušymus, džiovas, regieimus, girdieimus, vienerynies, lities lygas, jazvas, pagedimus ir kirmeliu gielas ir toliesn.

„Ostoizmu“— kovoju su mirtie užlaikau isikunijima žuvančios Gyvatuos ir užmigdau reikaluosie.

„Terrapijos“—įkviepimu itieikiu jesmus energijei, jegas kraujui ir Dvasiai.

„Psichoterrapije“—sutvarkau suirusi prota, prošalinu psichoapatije ir blogas myslies.

Išgydau iki 95% o su likusieis kariauju.

Sustaties ši ekzamina cionna mano prašyma ir nuosižemindamas prieš mokslą ir Švėtuos Draugije Prašau ištirt ir pripažynt tykru veikieju Sveikatos, sutieikt leidymu reikalaujemu Istatais; už ką esmu areštuotas; kalieju Kedainio Arešto namosie;

Žmoniu paliudymas isiustas 11 Gruodžio 1922 m, Vidaus reikalu Ministierija;

A už tykrai ne ardima manim nustatitos tvarkos i mano skreuda mano prašymas Krašto Apsauguos Ministierija 4 gruodžio 1922 m.

Kadangi aš esmu avtomatu, gieriu vysokies nesveikatas žmoniu, savo avtomatičnomis jegomis, to met ne galiu pakielt antros naštos kuri manie sliegie 500 litu.

V. Martusevičius

1923 m. Sausio 2 d.

Savivaldybių medicina.

× Kauno miesto mediko-sanitarinis stovis. Per 1922 m. rugsėjo mėn. yra nuveikta:

I.	1) Padaryta sanitarinių apžiūrėjimų kiemų, viešbučių, valgyklų, maisto produktų krautuvių ir gamyklų ir t. t., visa	3847	
	2) Už nešvarumus uždėta 30 pabaudų, bendra suma	11500	auks.
	3) Atrasta netvarka atsitikimuos	148	„
II.	a) Rajoninėse ambulatorijose:		
	1) atsilankė naujų ligonių	903	žm.
	2) Padaryta perrišimų	950	„
	3) Kitų pasikartojančių atsilankymų buvo	530	„
	4) Atsilankė pas ligonius į namus:		
	rajoniniai gydytojai	209	
	gailestingos seserys	180	
	b) Centralinėj ambulatorijoj:		
	1) Akių skyriuj (Dr. Radzvickas) pirmą kartą atsilankė	107	lig.
	pasikartojantieji	499	„
	2) ausų, nosies ir gerklės skyriuj (Dr. Rėklaitis) pirmą kartą atsilankė	78	„
	pasikartojantieji	163	„
	3) Dantų Kabinete (Dantų gyd. Degutienė) pirmą kartą atsilankė	58	„
	pasikartojantieji	138	„
	įdėta plombų	40	„
	ištraukta dantų	29	„
	c) Neščių moterų ir kūdikių Sveikatos centre, Sanč. (Ryano ligon.) (Dr. Gildienė):		
	1) Priimta nėščių moterų	36	„
	2) Kūdikių iki 2 metų	247	„
	3) Kūdikių 2—6 metų	2	„
	4) Iš visa priimta	285	„
	5) Visų apsilankymų centre (su pasikartojimais)	322	„
	6) Apsilankymų namuose	170	„
	7) Papildomojo maisto duota	72	vak.
	8) Nėščių moterų priimta nuo Kovo 1 d. š. m.	123	lig.
	9) Kūdikių priimta nuo š. m. Kovo m. 1 d.	822	„
III.	a) Naujai užregistruota susirgimų limpamomis ligomis visa	57	„

iš kurių:
vidurių šiltine . . . . . 33 „
kruvinąja (dizenterija) . . . . . 15 „
visų kitų ligų . . . . . 9 „
b) Patalpinta į ligoninę gydymui miesto lėšomis:
1) sergančių veneros ligomis prostitučių . . 14 „
2) „ „ „ kitų ligonių . . 5 „
3) „ dizenterija . . . . . 1 „
4) „ vidurių šiltine . . . . . 7 „
5) „ visų kitų ligų . . . . . 14 „
Sanitarinių automobilių pervežta į ligoninę apkrečiamomis ligomis sergančių . . . . . 15 „
Dezinfekcija padaryta (dezinfektorius Žilinskas): 1) butų 25, kambarius 2, skalbinių 1058 šmotai. (K. I. B.)

× Miesto gyventojų aprūpinimas medicinos pagalba. Prieš karą 1912 m. Kaune buvo žemesniojo medicinos personalo 53, gydytojų 51 ir ligoninėse vietų 175. Dabar gi 1922 m. žymiai padidėjo žemesniojo medicinos personalo 104 nuoš., gydytojų 62 nuoš. ir ligoninėse vietų 440 nuoš. Be to, perėjo per miesto ambulatorijas 1912 m. —20 834 lig., 1922—39 133 lig.

Sanitarinių apžiūrejimų skaičius: 1912 m. — 12 600; 1922 m.—29 463.

Apžiūrėtų pradedamosiose mokyklose vaikų: 1912 m. — 0; 1922 m.—3 978. (K. I. B.)

× Medicinos pagalba Kauno ir biednuomenei. Kauno miesto Valdyba užlaiko šias medicinos įstaigas, kur Kauno miesto biednuomenei dovanai yra teikiama pagalbos:

I. Rajoninėse ambulatorijose:

1. Senajame mieste, Gardino g. Nr. 59, laik. Dr. Gasiūnas.

2. Naujame mieste, Keistučio g. Nr. 23, Dr. Krasauskaitė-Steponaitienė.

3. Šančiuose, kar. Juozapavičiaus g., Nr. 35, Dr. Kaganas.

4. Žaliajame Kalne, Malūnų g. Nr. 56, Dr. Gušča.

5. Slabadoj, D. Dvaro g. Nr. 44, Dr. Sleževičienė.

Visose rajoninėse ambulatorijose gydytojai priima nuo $11^1/_2$ iki $13^1/_2$ val.

II. Centralinėj ambulatorijoj, Laisvės Alėja Nr. 12:

1. Dantų Kabinete priėmimas nuo 11 iki 14 val., Dantų gydytoja Degutienė. Už plombas primokama.

2. Akių Skyriuj priėmimas nuo 13 iki 14 val., Dr. Radzvickas (Marcinkus).

3. Nosies, gerklės ir ausų skyriuj, priėmimas nuo 14 iki 15 val., Dr. Rėklaitis (Ūsas).

4. Gydytojų naktįes dežuravimai nuo 22 iki 7 val., telef. Nr. 16, gydytojai: 1) Kutorga, 2) Dr. Buividaitė-Kutorgienė, 3) Dr. Bliumentalis ir 4) Dr. Gušča.

Už kiekvieną pakvietimą dežuruojančių gydytojų į namus pasiturintieji piliečiai moka 3 litus M. Valdybos naudai. Biednuomenei dovanai.

III. Kūdikių ir neščių moterų Sveikatos Centras Šančiuose, kar. Juozapavičiaus g. Nr. 35, kūdikių iki 2 metų ir neščių priėmimas nuo 12 iki 14 val., Dr. Liubarskaitė-Gildienė.

IV. Miesto akušerė Gerdzevičienė (Gardino g. Nr. 59) priiminėja ligones visomis dienomis.

V. Sanitarijos reikalais galima kreiptis į sanitarinius gydytojus:

1. Senajame mieste į Dr. Šmuklerį, gyv. Laisvės Aleja Nr. 36.

2. Naujajame mieste ir Karmelituose į Dr. Chmielevskį, gyv. Mickevičiaus g. Nr. 6.

VI. Gatvėse sugautų šunų savininkai gali atsiimti savo sugautus šunis laike 3 dienų nuo dienos sugavimo nuo šunininko Rymo, gyv. Vytauto kalne.

VII. Sanitariniai automobiliai apkrečiamomis ligomis sergantiems ir atskirai neapkrečiamomis gali būti duodami su m. Valdybos Med. ir San Skyriaus leidimu.

Skubiuose atsitikimuose sanit. automobiliai gali būt išsaukti telefonu per Miesto Elektros stotį iš autogaražo.

Visų piliečių ir ypač praktikuojančių gydytojų prašoma apie kiekvieną aštriąją apkrečiamąją liga susirgimą tuoj pranešti K. M. V. Med. ir San. Skyriui.

Apie kiekvieno apkrečiamąja liga susirgusio ligonio išvežimą į ligoninę, pasveikimą arba numirimą tuoj reikia pranešt K. M. V. Med. ir San. Skyriui, kad būtų padaryta bute dezinfekcija.

VIII. Sulig susitarimu, Liet. Žydų Sveikatos Apsaugos Draugijos „Oze" ambulatorijoj (Maironio g. Nr. 6) yra priimami visi piliečiai be tikybos ir tautos skirtumo su užmokesniu:

a) pirmas atsilankymas 75 cent., b) pasikartojamieji atsilankymai 50 centų už kiekvieną kartą.

c) Už operacijas imama atskirai, neatsižvelgiant į operacijos svarbumą nuo 3 iki 15 litų.

Šioj ambulatorijoj yra nustatyta darbų tvarka:

Dienos metu:

	12—13 v.	12—13 v.	13—14 v.	14—15 v.
Pirmadieniais	terapeutinių	akių	odos ir vener.	moterų
Antradieniais	—	akių	terap. ir nervų	moterų
Trečiadieniais	terapeutinių	akių	odos ir vener.	moterų
Ketvirtadieniais	terap. ir nervų	—	„ „ „	moterų
Penktadieniais	terapeutinių	—	„ „ „	moterų
Šeštadienis	nervų	akių	terapeutinių	—
Sekmadieniais	terap. nervų	—	odos ir vener.	moterų

Vakarais:

	17—18 v.	17½—18½ v.	18½—19½ v.
Pirmadienis	—	ausų ir gerklės	chirurgijos
Antradienis	—	ausų ir gerklės	chirurgijos
Trečiadienis	—	ausų ir gerklės	chirurgijos
Ketvirtadienis	Tuberkuliozo	ausų ir gerklės	chirurgijos
Penktadienis	—	—	—
Šeštadienis	Tuberkuliozo	—	—

IX. Kauno miesto pradedamųjų mokyklų mokiniai gydytojų apžiūrimi susitarus su mokytojais. Mokinių tėvai prašomi yra kreiptis į Kauno miesto gydytojus sveikatos mokinių reikalais nurodytais gydytojų adresais.

X. K. M. V. Medicinos ir Sanitarijos Skyriaus Vedėjas priima Rotušėje nuo 12—14 val. K. I. B.

× Ugmergės apskr. ligoninė. Ukmergės apskr. Valdybos rūpesniu ir lėšomis veikia apskr. ligoninė, įsteigta 1919 m. 1922 metais ji tapo atremontuota, pakviesta gydytojas-chirurgas ir įtaisyti kambariai daryti operacijoms. Prie ligoninės yra ambulatorija. Kasdien ligonių vidutiniai esti apie 35. Už gydymą ir laikymą nuo apskrities gyventojų imama po 1 litą į dieną. Nuo miestiečių ir kitų apskr. po 2 litu į dieną. Už neturtingus apmoka valsč. valdyba. Už apžiūrėjimą ambulatorijoj po 50 centų arba veltui gydytojo nuožiūra. Personalas 16 žmonių: gydytojas 1, feldšeris 1, gailestingosios seselės 2, pribuvėja 1 ir kiti tarnautojai. (Elta).

× Kvedarnos v. Savivaldybė 1923 m. sąmatoje numato išlaidų 13318 lit. 69 c, tame skaičiuje sveikatos reikalams 100 litų ir soc. aps. reikalams 50 litų. (Elta).

× Rokiškio apskr. Savivaldybė 1923 m. sąmatoje numato išlaidų 210505 litų, tame skaičiuje sveikatos reikalams (apskr. ligoninės išlaikymui) 44505 litų ir darbo ir soc. aps. reikalams 25518 litų.

× Biržų Pasvalio apskr. Savivaldybė 1923 m. sąmatoje numato išlaidų 492150 lit. 69 c., tame skaičiuje sveikatos reikalams 127033 lit. 20 c., veterinarijos reikalams 1800 litų ir darbo ir soc. aps. reikalams 1700 litų.

Sanitarijos reikalai.

× Epidemijos Rusijoje. Pasak T. S. Higienos Organizacijos Sovietų Rusijoj nuo 1922 m. sausio 1 d. ligi rugsėjo 16 d. buvę sergama dėmėtąja šiltine 1.095.719 žmonių, o drugiu 944.623 žmonės. 1921 m. dėmėtąja šiltine sirgę 470.532 žm., drugiu gi — 720.573. (Liet. Žin. N 204).

× Mirtingumas Rusijoje eina didyn. 1922 metais Simbirske pastebiamas mirimų skaičius 4 kartus didesnis negu gimimų. Susirgimų maliarija esą padidėję 6 kartus ir tifu 5. Vokiečių komunos (Pavolgyje) metalistų susivažiavime paaiš-

kėję, kad praėjusiais metais badu mirę apie 20% narių, šiemet ten buvęs šioks toks derlius, tai nedarbė esanti sumažėjusi.

Simbirsko gubernijos sąjunga nupirkusi Sibire 1500 arklių, kurie bus teikiami palengvintomis sąlygomis neturtingiausiems Pavolgio gyventojams. („Laisvė" N. 197).

× Gelžkelių sanitarijos reikalai. Rugpiūčio mėn. gelžkelių ambulatorijose buvo bendras ligonių skaičius — 1950 žm. Jų du mirė.

Tarp ligonių buvo sužeistų (einant tarnybą) lengvai — 230, sunkiai — 4. Kiti visi serga įvairiomis ligomis. Paleista nuo darbų dėlei ligos — 265 žm.

× Šv. Tėvas paukojęs 1 mil. lyrų medikamentų užpirkimui ir kovai su epidemijomis Tarybų Rusuose. Rusų Raud. Kryžiaus atstovas Italijoje atvykstąs su medikamentais ir didelėmis sumomis, kurios surinktos Italuose. („Laisvė" 231 Nr.)

× Dėmėtoji šiltinė. Pasirodė Garliavos apylenkėje Kampiškių, Telėčių ir Pagirių Kaimuose. („Lietuva" 289 Nr).

Veterinarijos reikalai.

× Veterinarijos punktai. Kauno apsk. Tarybos nutarimu įsteigta 3 veterinarijos punktai: Jonavoje, Vilkijoje, A. Panemunėje. Ten jau paskirti veterinarijos felčeriai ir punktai jau veikia. Duotomis instrukcijomis, tie felčeriai turi lankyti savo rajonus 4 syk į metus, apžiūrėdami gyvulius. Gyvulių gydyti, jei jų negalima atgabent, privalo važiuoti į vietą. Už gydymą imama visai maža kaina. Be to, felčeriai privalo skiriamus piovimui gyvulius apžiūrėti ir tinkamą valgymui mėsą štampuoti. „*Sietynas*" Nr. 2 (50).

× Kėdainių apsk. veterinarijos reikalai. Nuo š. m. vasario 1 d. prie Apskrities Savivaldybės atidaryta veterinarijos ambulatorija. Tos ambulatorijos etatas 3 asmens: 1 veterinorius, 1 felčeris ir 1 sargas. Veterinarijos ambulatorijos palaikymui yra skirta 1921 ir 1922 metais 46200 auks. Nors dar ir trumpai teveikė veterinarijos ambulatorija, tačiau jos veikimo rezultatai geri. „*Sietynas*" Nr. 2 (50).

× Trūksta veterinarijos gydytojų. Sulig prof. Bergmano pranešimu, Šveduose yra 530 veter. gydytojai; kiekvienam jų tenka maž daug 19782 įvairių gyvulių (arklių, galvijų, kiaulių, ir k.). Lietuvoje gi veterinarijos gydytojų tėra tik 40 ir vienam jų tenka apie 120 tūkstančių įvairių gyvulių.

× Ašmenės apskrityje praplito labai pavojingos gyvulių ligos įroža *septicemija*. Kolkas apsirgę 129 kiaulės. Nuo to apsisaugoti įsteigtas kiaulių karantinas. („Vil. Utro").

× Gyvulių skaičius Rusijoje prieš karą ir dabar ir žmonių apsikrėtimas įplautimu. Karo metu Rusijoje smarkiai prasiplatino limpamos gyvulių ligos: kar-

bunkulas, įplautimas, galvijų maras, žalingasis plaučių uždegimas, snukio ir nagų liga, pagedimas, niežai ir kiaulių užkrečiamos ligos, per ką iš dalies neapsakomai sumažėjo gyvulių skaičius, būtent;

Rusijoje buvo:

1914 metais:	milijonų	1922 metais:	milijonų
Arklių	22	Arklių	8
Raguotų stambiųjų	18	Raguotų stambiųjų	6
Avių	4,5	Avių	2
Kiaulių	12	Kiaulių	3

Sulig to paties laikraščio pranešimu, siaučiant įplautimui (įnosėms), daug nukenčia ne vien arklių, bet ir žmonių. Taip. 1922 m. liepos mėn. Charkove apsikrėtė įplautimu (lot. malleus) 20 raudonarmiečių: mat, jie valgė arklieną nuo įplautusių arklių ir nuo to apsirgo ta liga. Minėti raudonarmiečiai, sulig slaptu įsakymu, buvo nugabenti kalėjiman ir ten sušaudyti, kaipo dezertirai.

Tame pačiame laikraštyje buvo pažymėta, kad kitoje vietoje apsikrėtė įplautimu 117 vaikų, kurie valgė arklieną nuo įplautusių arklių. Ir tie vaikai taip pat tapo sušaudyti.

(„Berl. Thierärztliche Wochenschrift" 1922 m. 51 Nr.).

Farmacijos reikalai.

× Kursai vaistinės mokiniams. Nuo 1922 m. gruodžio d. yra prasidėję priruošiamieji kursai vaistinės mokiniams, norintiems įgyti proviz. padėjėjo laipsnį. Kursai tęsis apie 2 mėn. Kursai vedami prof. farm. mag. Raudonikio. Kursus lanko 40 vaistinės mokinių.

× Aptiekų ir farmaceutų sąrašas. Prie „Medicinos" 1923 m. 1 num. bus pridėta aptiekų, urmo vaistų sandėlių, vaistų krautuvių ir farmaceutų (farmacijos magistrų, provizorių ir provizorių padėjėjų) sąrašai.

Įvairios žinios.

× Latvijos Raudonojo Kryžiaus delegacija Maskvoje tapo suimta, vienomis žiniomis, del spekuliacijos, kitomis žiniomis, kaipo įkaitai už areštuotus Latvijoje komunistus.

× Kauno miesto gyventojų maitinimui vienai dienai reikalinga maisto produktų: bulvių — 4 vagonai, rugių — 2 vagonai, kviečių — 1 vag., miežių — 1 vag., mėsos — 2 vag., daržovių — 2 vag., pieno ir pien. produktų — 4 vag., kiaušinių — 1 vag. (K. J. B.).

× Gailest. sesers karo žinyboje. Nuo šio laiko į Karo Sanitarijos Skyriaus etatines vietas bus priimamos tik neištekėjusios gailestingosios sesers. Tarnaujanti ir norinti ištekėti gailestingoji sesuo turės prieš tai apleisti vietą.

Seniau ištekėjusios sesers pasilieka savo vietose. Priežastis yra ta, kad surištos šeimyna gailestingosios sesers ne visada gali visiškai atsiduoti savo pašaukimui ir parodyti reikalingą pasišventimą.

× Nužudytieji gydytojai. Latvių laikraščių žiniomis, bolševikams viešpataujant, buvę nužudyta virš $1^1/_2$ mil. žmonių, jų tarpe 8.800 gydytojų. — Tik rodos, jau perdaug perdėta (Red.)!

× Dr. J. Kairiūkštis, pakviestas L. Mok. Prof. Sąj-os Raseinių skyriaus, Raseinių m. klūbo salėje turėjo dvi paskaitas: vieną gruodžio 8 d. „Žmogaus kilmė ir Darvinizmas gamtamokslio šviesoje", antrą gruodžio 10 d. „Žmogaus valios laisvė ir jo sielos mechanika".

× Nobelio medicinos premijas gavo šie mokslininkai, padarę savo laiku didžiausių radinių medicinos moksle:

1901 metais — Emil v. Behring už jos darbus apie difterijos antitoksiną (jei neklystame, ši premija buvo padalinta lygiomis dalimis tarp Behringo ir Roux).

1902 m. — Ronald Ross už jo darbą apie maliariją.

1903 m. — Niels R. Finsen už jo darbus apie lupus'o gydymą koncentruota šviesa.

1904 m. — Ivan Pavlov už jo darbus apie valgio virškinimo fiziologiją.

1905 m. — Robert Koch už jo darbus apie tuberkuliozą.

1906 m. — C. Golgi ir S. Ramon Y. Cajal už jų darbus apie nervų sistemos anatomiją.

1907 m. — Carles Laveran už jo darbus apie protozoa — ligų faktorius.

1908 m. — Paul Ehrlich ir Ilja Mečnikov už jų darbus apie imunitetą.

1909 m. — Theodor Kocher už jo darbus apie glandae thyreoideae fiziologiją, patologiją ir chirurgiją.

1910 m. — Albrecht Kossel už jo darbus apie proteinus ir nukleinus.

1911 m. — Allvar Gullstrand už jo darbus apie akies dioptriką.

1912 m. — Alexis Carrel už jo darbus apie indų siuvimą ir indų bei organų transplantaciją.

1913 m. — Charles Richet už jo darbus apie anafilaksiją.

1914 m. — Robert Barany už jo darbus apie vestibulerinio aparato fiziologiją ir patologiją.

1915, 1916, 1917 ir 1918 metais niekas negavo premijos.

1919 m. — Jules Bordet už jo darbus apie imunitetą.

1920 m. — prof. Krogh.

(„The medical Critic and Guide" 1922 m. 2 Nr.).

× Referatai užsienio spaudoje. Vokiečių laikraščio „Klin. Monatsbläter für Augenheilkunde", 69 t., 1922 m. spalių

mėn. knygoje įdėta atspausdintų Medicinoje d-ro P. Avižonio straipsnių referatai: 1) „Kaip organizuoti Lietuvoje kovą su trachoma" („Medicina", 1921 m. N 1); 2) „Apie trachomos gydymą" („Med." 1921 m. 11 N) ir 3) „Mėlyna sklera" („Med." 1921 m. 5 N). Be to, toje pačioje knygoje (555 p.) yra įdėta jo disertacijos referatas ir ištrauka iš straipsnio „Gydytojų praktikų uždaviniai kovoje su aklumu" („Med." 1921 m. 10 N.).

Vokiečių laikraštyje „Zeitschrift für Augenheilkunde" Bd. 49, 1922 m. N $^{2}/_{3}$ įdėta referatai iš „Medicinos" laikraščio d-ro Avižonio straipsnių: 1) „Kaip organizuoti kovą su trachoma Lietuvoje" ir 2) „Gydytojų praktikų uždaviniai kovoje su alkumu".

× Gydytojas — mėnesinis žmonių sveikatos žurnalas, leidžiamas Amerikos Liet. Daktarų Draugijos. Redakcija: Dr. S. Biežis ir Dr. C. K. Cherrys. Kaina: Amerikoje — 1 dol. metams, Lietuvoje — $1^{1}/_{2}$ dol. metams.

Adresas: 3310 So. Halsted Str., Chicago, Ill.

1922 m. 10 num. (Spalių m.) turinys: 1) Pavyzdingos draugijos. 2) Dr. C. K. Cherrys. Apie dirbtinius dantis. 3) Gydytojai ir visuomenė. 4) Dr. I. E. Makaras. Kojos sąnarių niksterėjimas. 4) Dr. S. Biežis. Daržovių ir vaisių svarba. 5) Dr. C. Z. Vėželis. Keli patarimai sveikatos užlaikymui. 6) Civilizacija ir sifilis. 7) Ligos paeinančios nuo prastų dantų. 8) Dr. C. K. Cherrys. Matymas dvasių. 9) Klausimai ir atsakymai.

11 num. (1922 m. lapkritis) turinys: 1) „Gydytojo" vakarai patinka žmonėms. 2) Dr. Kaškiaučius. Industrialinė Medicina. 3) Dr. Cherrys. Seilės. 4) Dr. Zurwell. Tetanas. 5) Dr. Biežis. Kambarių apšildymas. 6) Dr. Makaras. Šis tas apie kaulus. 7) Dr. Vėželis. Daug ligų prasideda burnoj. 8) Gydytojai ir visuomenė. Šundaktariai. 9) Dr. Zurwell. Nepaleiskite inžino uždarytame kambaryje. 10) Klausimai ir atsakymai. 11) Ligos, paeinančios nuo prastų dantų. 12) Domė. 13) Skelbimai.

12 num. (1922 m. gruodis) turinys: 1) Baigiant antrą metą. 2) Dr. S. Biežis. Rūpinkimės Igiena svetainėse. 3) Dr. Zurwell. X—spinduliai dentisterijoj. 4) Dr. Cherrys. Svarbiausias dantis burnoje. 5) Dr. Kaškiaučius. Industrialė Medicina. 6) Dr. Biežis. Vėžys arba piktasai navikas. 7) Dr. Zurwell. Pripratimo spasma. 8) Gydytojai ir Visuomenė. Kaip šundaktarius pažinti? 9) Ligos, paeinančios nuo prastų dantų. 10) Klausimai ir atsakymai. 11) Klaidingas užsipuolimas. 12) „Gydytojo" turinys už 1922 m.

× Lietuvos Abolicionistas, Lietuvos Abolicionistų D-jos organas. Red. ir admin. adresas: Laisvės Alėja, Nr. 43.

4 num. (rugsėjis-gruodis) turinys: 1) Dr. L. Epšteinas-Veneros ligų šaltiniai; 2) Auksė. Du keliu; 3) Dr. Epšteinas. Prostitucijos klausimo sutvarkymas ir kovos su veneros ligomis įstatymo sumanymas.

Lietuvos TSR BIBLIOTEKA Centrinė Valstybinė

Del gydymosi Rentgen'o spinduliais.

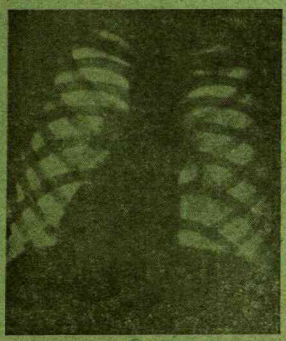
Šiuo pranešama gerbiamųjų gydytojų ir visuomenės žiniai, kad reikalingieji gydytis Rentgen'o spinduliais, turi užsirašyti į gydomųjų pacijentų eilę. Kitaip dažnai gali tekti be reikalo sugaišinti daug laiko ir pinigų kelionei, nes, esant užimtam aparatui, gydyti Rentgeno spinduliais tą pačią dieną, kada atvažiuoja, neužsirašęs į eilę ligonis, negalima.

Kauno ligoninėje

Gardino g-vė 67. Tel. 100.

RENTGENO SPINDULIAIS

daromi



PERŠVIETIMAI

plaučių, širdies, pilvo ir kitų organų ligoms pažinti;

Rentgenofotografijos

galvos, stuburkaulio, galūnių kaulų, o taip pat inkstų ir kitų šlapumo kelių ligoms patikrinti; plaučių džiovai rasti, ar jos nebuvimą patikrinti; stemplės, skrandžio, plaučių, širdies ir t.t.

Gydymas

Vėžio, chirurginio tuberkuliozo ir įvairių odos ligų (dedervinių, piktšašių—galvos parkų ir kitų).

Gydymas aukštumų saule

Džiovos, rachito ir kitų ligų.

H.WINDLER
AKTIEN-GESELLSCHAFT
BERLIN
FRIEDRICHSTR.133a

Chirurginiai instrumentai, operaciniai baldai, bandažai, ortopediniai aparatai, protezai (padirbtos galūnės). Sterilizacijos aparatai. Klausomieji vamzdeliai. Instrumentai ausų, nosies, ryklės ir gerklės operacijoms. Instrumentarijus alveolarinei piorėjai gydyti.

Reikalaukite specialinių katalogų.

Generalinis atstovas Lietuvai:

E. P. Schneebachas, Kaunas, Mickevičiaus g-vė 3

Kauno Medicinos Draug. Fondas medicinos raštams leisti.

Fondo tikslas: leisti medicinos knygos, laikraščiai, brošiūros paveikslai ir p. raštai, kurie tarnautų mokslo tyrinėjimų, mokyklų, visuomenės medicinos, populiarizacijos ir p. reikalams.

Fondo lėšos susidaro:

a) iš aukų metinių, vieno karto, iš užrašų ir palikimų, iš paaukotų knygų ir kitokių daiktų, tinkamų, pav., loterijai ir t. t.

b) iš pardavimo Fondo išleistųjų raštų;

c) iš daromų Fondo naudai paskaitų, kursų vaidinimų, loterijų ir t. t.

Šiuo tarpu Fondas šelpia „Medicinos" laikraštį ir rengia spaudon S. Abramovo higienos vadovėlį vidurinėms mokykloms.

Fondo Pirmininkas: *Dr. K. Grinius.*
Sekretorius: *Dr. J. Žemgulys.*
Iždininkas: *Prof. P Avižonis.*

„Varpo" b-vės spaustuvė. Kaunas, Laisvės Aleja Nr. 60.

MEDICINA

MĖNESINIS LAIKRAŠTIS,

paskirtas medicinos teorijos ir praktikos reikalams.

III t.

PATIKRINTA
1952

1922 m.

1922 m. „Medicinos“ turinys.

I.

A. D., stud. med. Iš Aukštųjų Kursų gyvenimo . . . . . 2 Nr. 95 p.

Avižonis, P., prof. med. dr. Įspūdžiai iš Berlyno ir Karaliaučiaus universitetinių akių klinikų . . . . 2 Nr. 86 p.

„ Valstybinių egzaminų gydytojo laipsniui programo reikalu . . 3 Nr. 136 p.

„ Medicinos fakulteto studijų planas. 3 Nr. 172 p.

„ Herpes zoster ophtalmicus . . 5 Nr. 249 p.

„ Karo ligoninės akių skyriuje 1921 m. (iki 15-X.) padarytų operacijų sąrašas (Iš ligoninių apyskaitų. . . . . 5 Nr. 302 p.

„ Raud. Kryž. Klinikos ir Poliklinikos akių skyriuje padarytų operacijų sąrašas (Iš ligoninių apyskaitų) . . . . . 5 Nr. 303 p.

„ Prie Medicinos Fakulteto mokslo plano . . . . . 6—7 Nr. 343 p.

„ Lietuvos Universiteto Medicinos Fakulteto mokslą eiti taisyklės . 6—7 Nr. 365 p.

„ Medicinos Fakuleto mokslo planas . . . . . 6—7 Nr. 370 p.

„ Lietuvos Gydytojų Sąjungos įstatų sumanymas. (Medžiaga 2-jam L. Gyd. Suv ui. I) . . . . . 9—10 Nr. 492 p.

„ Pavyzdinių gydytojų draugijoms įstatų sumanymas (Medž. 2-jam L. Gyd. Suv-ui II) . . . . . 9—10 Nr. 494 p.

„ Kontuzinės kataraktȯs atsitikimas . . . . . 11—12 Nr. 526 p.

„ Kovai su trachoma įstatymo sumanymas. (Medžiaga 2-jam L. Gyd. Suv-ui. III.) . . . . . 11—12 Nr. 563 p.

„ Bibliografija . . . . . 9—10 Nr. 504 p.

„ Referatai (Akių ligos): 1 Nr. 39 p., 3 Nr. 152 p., 4 Nr. 231 p., 6—7 Nr. 360 p., 8 Nr. 423 p., 9—10 Nr. 428., 11—12 Nr. 543 p.

Alekna, J., dr. Fiziologinė tonsilų reikšmė. 6—7 Nr. 306 p.

„ Bibliografija . . . . . 8 Nr. 427 p.

Bagdonas. J., dr. Sveikatos Departamento 1921 m. veikimo apyskaita . . 3 Nr. 164 p.

„ Geriamojo vandens Lietuvoje tyrinėjimo rezultatai . . . . . 8 Nr. 408 p.
B-ka, V. Referatas (Patologija). . . . . 8 Nr. 416 p.
Blažys, J., dr. Psichiatrinės ligoninės 1921 m. apyskaita . . . . . 4 Nr. 188 p.
„ Psichiatrinės pagalbos Lietuvoje klausimu . . . . . 11—12 Nr. 545 p.
Didžiulis, A., med. dr. Sunkaus apdegimo (combustio) atsitikimas, paeinąs nuo užsidegusio rūbo iš dirbtino šilko . . . . . 11—12 Nr. 525 p.
Erdman'as, J., med. dr. Gydymas plaučių tuberkuliozo įtreškiant į raumenis kreozoto—gvajakolo—mentolo—eukaliptolo, ištirpytų 30% kamfaros alyvoje. . . . . 1 Nr. 12 p.
Freidas, dr. Eklamsijos terapija dabartinių teorijų apie šios ligos patogenezą šviesoje . . . . . 3 Nr. 132 p.
Griliches, S., dantų gyd. Dantų bei šaknų traukimas prie sutinimo . . . 6—7 Nr. 335 p.
„ Iš Lietuvos dantų gyd. gyvenimo. 6—7 Nr. 376 p.
Grinius, K., dr. Medicinos ir higienos žinių populiarizacija lietuvių tarpe. 5 Nr. 241 p., 6—7 Nr. 315 p. ir 8 Nr. 397 p.
Jarašius, dr. † Gydytojas Jeronimas Ralys (nekrol.). . . . . 1 Nr. 46 p.
Jonikaitis, J., dr. Referatai (Otorinolaringologija): 1 Nr. 37 p., 3 Nr. 153 p., 4 Nr. 233 p., 5 Nr. 297 p., 6—7 Nr. 362 p.
„ Referatas (Iš žmonių ir gyvulių gydytoju koperuotės) . . . . 6—7 Nr. 363 p.
Jurelė, A. Staigus nebylystės ir kurtumo atsiradimas. . . . . 1 Nr. 20 p.
„ Del d-ro J. Erdmano straipsnio „Plaučių tuberkuliozo gydymo trėškimai į raumenis kreozoto—gvajakolo ir t. t." . . . . . 3 Nr. 134 p.
„ Del d-ro Ereto nurodymo apie lietuvių girtybę . . . . . 3 Nr. 135 p.
Jurgelionis, A., stud. med. „Le stage" Paryžiaus medicinos fakultete . . 2 Nr. 92 p.
„ Dėliai maliarijos Lietuvoje . . 5 Nr. 260 p.
Jurgeliūnas, A., prof. med. dr. Kovai su maliarija priemonės. . . . . 2 Nr. 135 p.
„ Valstybės Higijenos Instituto veikimo nuo 1922 m. sausio 1 d. ligi liepos 1 d. apyskaita. . . 6—7 Nr. 352 p.

„ Referatai (Bakteriologija). 6—7 Nr. 352 p., 8 Nr. 421 p., 9—10 Nr. 481 p., 11—12 Nr. 542 p.
Kairiūkštis, P., dr. Apendicito diagnozo ir gydymo klausimu . . . . . 6—7 Nr. 325 p.
„ Endokarditų diagnozo klausimu. 8 Nr. 393 p., 9—10 Nr. 465 p.
Kairiūkštis, Vl., dr. Referatas (Nauji vaistai) 1 Nr. 40 p.
„ Pastebėjimas prie K. M. D-jos susirinkimo 1922. m. IX. 6 d. protokolo . . . . . 11—12 Nr. 575 p.
Kalvaitytė, P., dr. Pirmasai Lietuvos abolicionistų suvažiavimas 1921 m. gruodžio mėn. 28-29 d. . . 1 Nr. 21 p.
„ Bibliografija (Lyties mokslas) . 1 Nr. 28 p.
„ Kauno Ligoninės Rentgeno skyriaus darbų apyskaita už 1921 m. 2 Nr. 107 p.
„ Skrandžio ligų rentgenodiagnostika. . . . . 4 Nr. 198 p.
„ Referatai: Akušerija ir Ginekologija 1 Nr. 35 p., 3 Nr. 150, 5 Nr. 295 p.
„ Patologija . . . . 5 Nr. 290 p.
„ Rentgenologija 1 Nr. 36 p., 3 Nr. 151 p., 4 Nr. 230 p., 5 Nr. 294 p., 6—7 Nr. 358 p., 9—10 Nr. 481 p., 11—12 Nr. 540, 541 p.
Karalius, A. J., dr. Rezultatai nevykusiai atliktų intraveninių įnjekcijų (Salvarsano ir Neosalvarsano) . . 1 Nr. 17 p.
„ Atsitikimas Exostosis gonorrheae . . . . . 1 Nr. 19 p.
„ Venerinių ligų naikinimas. . . 5 Nr. 264 p.
Kocinas, Iz, dr. Vienos pusės kūno prakaitavimo atsitikimas . . . . 9—10 Nr. 463 p.
„ Kauno m. Gydytojų Sąjungos įsikūrimas ir veikimas. . . . 9—10 Nr. 498 p.
„ A. a. Dr. Teodoras Mejerovičius (nekrol.) . . . . . 9—10 Nr. 505 p.
„ Du miksodemos atsitikimu . . 11—12 Nr. 529 p.
„ Vėjaraupų komplikuotės . . . 11—12 Nr. 532 p.
Kuzma, Vl., dr. Bibliografija. . . . . 5 Nr. 302 p.
„ Referatai: Ortopedija . . . . 1 Nr. 34 p.
„ Visuomenės medic. 1 Nr. 42 p.
„ Chirurgija. 9—10 Nr. 478 p., 11—12 Nr. 539, 540 p.
„ Urologija . . . . 9—10 Nr. 479 p.
Lašas, Vl., doc. dr. Gyvo audinio elektros srovė . . . . . 2 Nr. 74 p.
„ Įspūdžiai iš Vokietijos . . . 2 Nr. 84 p.

„ Medicinos fakulteto 1922 m. pavasario semestro veikimo trumpa apyskaita . . . . . 6—7 Nr. 337 p.
„ Referatai (Ultramikroskopas). . 1 Nr. 29 p.
Mackevičaitė, J., med. dr. Vėžys ir piktieji navikai apskritai naujų patyrimų šviesoje. . . . . 4 Nr. 208 p. ir 5 Nr. 280 p.
„ Referatai (Patologija). 1 Nr. 30 p., 3 Nr. 143 p., 6—7 Nr. 354 p., 8 Nr. 415 p., 9—10 Nr. 475 p. ir 11—12 Nr. 536 p.
Mickus., M., dr. Eksperimentaliai tyrinėjimai tetanus'o patogenezo (stabo). 1 Nr. 4 p.
„ Karo ligoninės chirurgijos skyriaus darbo apyskaita nuo 1921 m. V. 1 d. ligi XII. 31 d. . . 2 Nr. 109 p.
Nasvytis, Kazys, med. kand. Apie naujas blužnies funkcijas . . . . . 4 Nr. 177 p.
„ Apie betarpio švitinimo kraujo ultrafioletiniais spinduliais sekmes . . . . . 6—7 Nr. 311 p.
Nasvytis, M., dr. Tuberkuliozo gydymas sulig Pondorf'u . . . . . 9—10 Nr. 457 p.
„ Referatai (Viduj. ligos) 1 Nr. 31 p., 3 Nr. 145 p., 4 Nr. 227 p. 5 Nr. 296 p., 6—7 Nr. 355 p., 8 Nr. 418 p., 9—10 Nr. 476 p. ir 11—12 Nr. 537 p.
Pavlovskis, V., dr. Apie gonorėjos gydymą intraveninėmis vynuogių cukraus skiedinio injekcijomis . . 11—12 Nr. 535 p.
Rėklaitis, V., dr. Rhinitis pseudo — membranacea acuta scarlatinosa . . 5 Nr. 255 p.
„ Sinus transversus „praevius" prie mastoidito operacijos . . 11—12 Nr. 521 p.
Stasiūnas, J, dr. Kvarco žibintu gydymo rezultatai Karo Ligoninėje. 9—10 Nr. 471 p.
Staugaitis, J., dr. Serum antistreptococcicum d-ris Aronsoni nuo Erysipelas. 1 Nr. 20 p.
„ Kokiu būdu tapo sudarytas medicinos fakulteto branduolys. 2 Nr. 99 p.
„ Kauno Med. Dr-jos 1921 — 1922 metais, t. y. trečiaisiais metais, darbuotės apyskaita. 4 Nr. 219 p.
„ Kauno Med. Dr-jos metinis susirinkimas 1922 m. gegužės 2 d. 4 Nr. 238 p.
„ Gerbiamieji „Medicin." skaitytojai ir bendradarbiai. . . . . 6—7 k. 345 p.
„ Kauno m. Ligoninės veikimo 1921 metas apyskaita . . . . 6—7 Nr. 345 p.
„ + D-ras Jonas Jonikaitis (nekrol). 6—7 Nr. 379 p.

„ Kilnojamoji higien venerinių ligų paroda . . . . . 8 Nr. 443 p.
„ Referatas (patologija) . . . . 11—12 Nr. 537 p.
Šereševskienė, O., dr. Visuomenės kova su tuberkuliozu ir jos organizacijos planas. . . . . 11—12 Nr. 555 p.
Šimkevičius M., dr. Referatai (Odos ir venerinės ligos) . . . . . 3 Nr. 155 p., 4 Nr. 234 p., 5 Nr. 299 p., 6—7 Nr. 363 p., 8 Nr. 425 p., 9—10 Nr. 484 ir 11—12 Nr. 544 p.
Tallat-Kelpša, F., dr. Iš Kauno Medic. Dr-jos (susirinkimų protokolai). 2 Nr. 101, 102 ir 103, 6—7 Nr. 374 ir 375 p.
„ Kylų operacijos Kauno ligoninėje. . . . . 3 Nr. 127 p.
„ Referatai, (Chirurgija). . . . . 4 Nr. 228, 5 Nr. 291 p., 6—7 Nr. 356, 8Nr. 420 p.
Tercijonas, V., dr. Lietuvos gyventojų judėjimas. . . . . 4 Nr. 182 p.
Vaičiuška, Pr., dr. Decentralizacija ar centralizacija Sanitarijos tvarkyme Lietuvoje. . . . . 3 Nr. 113 p.
„ Chemioterapijos bandymai provincijos aplinkybėse. . . . . 3 Nr. 121.
Zacharinas, B., dr. Parkinsono Syndromas ir nauji daviniai apie Corp. Striatum. . . . . 1 Nr. 14 p.
„ Hohenlycheno aplankymas . . 4 Nr. 213 p.
„ Mūsų ištiesimo ir iškrovimo aparatas. . . . . 5 Nr. 258 p.
Zeller, dr. Priedas parenteralei sieros terapijai. . . . . 5 Nr. 246 p.
Zemgulys J., dr. 1921 metai ir naujų 1922 metų uždaviniai . . . . . 1 Nr. 1 p.
„ Bibliografija (Nauji raštai) . . 1 Nr. 27 p.
„ Operacijų skaičius Kauno Ligoninės chirurgijos skyriuje 1921 metais (Iš Ligoninių apyskaitų) . . . . . 2 Nr. 106 p.
„ Prie medicinos fakulteto atidarymo. . . . . 2 Nr. 50 p.
„ Bibliografija (Iš „Esti Arst"). 3 Nr, 139 p.
„ Šteinach'o pajaunimo operacija. 5 Nr. 266 p.
„ Ankstyba apendicito operacija kitur ir pas mus . . . . . 5 Nr. 148 p.
„ Referatai (Chirurgija) . . . . 3 Nr. 148 p.

Abolicionizmas: 1 L. abolicionistų suvažiavimas. (*Kalvaitytės*) *21.*

Akių ligos: Glaucoma: patogenezas 360, terapija 423. — Herpes zoster oftalm. (*Avižonio*) *249, 174.* — Katarakta kontuzinė (*Avižonio*) *526.* — Myopia: geneza 40, operacija 483. — Operacijos akių (*Avižonio*) *302—303.* — Plyšinė lempa 424. — Refrakcija žydų 482. — Sarcoma bulbi oc. 236. — Šviesos kenksmingumas akims 231. — Tabako kensmingumas akims 39. — Trachoma: 48, 174, 483; kova su trachoma (*Avižonio*) *563.* — Vitaminai ir avitaminozas 152. — Vokų spaudimas 543.

Akušerija ir ginekologija: Adenomos gimdos 295. — Akušerijos kursai — žiūr. 382. — G y d y m a s: abortų infekcinių 300; eklampsijos (*Freido*) *132*, 295; gonorėjos 35,36; klimakterijos 358; nieztumo 35. — Narkozas gimdant 151.

Alkoholizmas: 44, 135, 381.

Ambulatorijos: 303.

Apyskaitos: Iš ligoninių apyskaitų: . . . . . 106, 302.
„ Higienos Inst to veikimo nuo 1921 m. I. 21 d. iki VII. 1 d. (*Jurgeliūno*). *352.*
„ Kauno Lig-ės veikimo 1921 m. (*Staugaitis*) . . . . . *345.*
„ Kauno Med. Dr-jos 1921—1922 m. darbuotės (*Staugaitis*) . . . . . *219.*
„ Psichiatr lig-ės 1921 m. (*Blažio*) . *188.*
„ Sveikatos Dep-to 1921 m. veikimo (*Bagdono*) . . . . . *164.*

Apkrečiamosios ligos: Difterija 502. — Dizenterijos gyd. 355. — Erysipelas: gyd. (*Staugaitis*) *20.* — Maliarija (*Jurgeliūno*). *260.* — Raupų skiepyjimas (*Žemgulio*) *174.* — Tifus: abdomin. diagn. 358, epidemija pas vaikus 359, sedatyvė terapija 146. — Vėjaraupų komplikuotės (*Kocino*) *532.*

Aukos: 110, 176, 390.

Aukštasis mokslas: 110, 112, 239.

Aukštasis medicinos mokslas — žiūr. — *Medicinos aukštasis mokslas.*

Bakteriologija: Difterija 542. — Higienos Inst-o veikimas (*Jurgeliūno*) *352.* — Maliarija Lietuvoje (*Jurgeliūno 260.* — Pasiutusių gyvulių įkandimas: gydymas 422; skiepyj. medž. užteršta 421. — Suvažiavimas 513. — Tuberkuliozo bacilos 359. — Tyfo epidemija pas vaikus 359. — Ultraviol. spindulių veikimas prie agliutinacijos 481, 481. — Vanduo: geriam. vant. Lietuvoje ištyrimas (*Bagdonas) 488*; spirochetos vandenyje 542.

Bibliografija: Iš "Esti Arst". (*Žemgulio*) *139.* — „Idealioji kūno kultūra". Edvardso. (*Kuzmos*) *302.* — „Lyties mokslas". Karaliaus. (*Kalvaitytės*) *28.* — Referatai užsienio spaudoje 598. — „Rentgeno spinduliai" Kalvaitytės (*Staugaičio*) *576.* — „Švietimo

darbas" 1921 m. 11—12 n. (*Žemgulio*) 27. — „Verbetrungen des Augen in klin. Bildern. Blessig. (*Avižonio*) *504*. — „Zeitschrift für Hals, — Nasen – u. Ohrenheilkunde. (*Aleknos*) *427*.

Chirurgija: Abscesai smagenų 230. — Adatų prarytų oper. 428. — Apdegimas .. *525* (*Didžiulis*). — Apendicitas: 173, 236, *281* (*Žemgulys*), (*Kairiūkštis*), *325* 374. — Cysta dentalis 572. — Combustio, žiūr. Apdegimas. — Ducti cystici autoplastika 478. — Epiteliazacija 356 — Furunculosis axillaris 149, 540 — Gastroduodenostomija termin. 478. — Herniotomija: Kauno lig ėje (*Tallat - Kelpšos*) *127*, *173*, *420*.—Ileuso diagnozas 356. — Ištiesimo ir iškrovimo aparatas (*Zacharino*) *258* — Karcinomos ir ulcus venon. differ. diagnozas 539. — Kaulų autoplastika 420. – Krukenbergo plastinė operacija 173. – Lymphadenitis axillaris 540. — Lymfosarcomos gyd. 496. — Lumbalė ir smagenų punkcija 230. — Nefritų chirurgija 357. — Nn. ischiadici ir sapheni užšaldymas 297. — N. laryngei super. prie džiovos perpiovimas 174. — Operacijos: Karo Lig-ėje (*Mickaus*) *109*. — Kauno Lig ėje (*Žemgulio*) *106*. — Osteomyelitis 148, 148, 149. — Parotis fistula 233, 233, 234. — Pepsina koloidalė randams minkštyti 292. — Pleuros corpora aliena 234, 234. — Pneumatosis Cystoides intestin. 572. — Pylorospasmo kūdikio operacija 478. — Skrandžio rezekcija 301. — Smagenų ir lumbalė punkcija 230. — Stemplės stenozas 301. — Sterilizacija instrumentų vėžį operuojant 229. — Struktyvė chirurgija 193. — Suvžaiavimai chirurgų 446. — Šteinach'o operacija (*Žemgulio*) *266*. — Talma's operacijai indikacija 293. — Tetanus'o patogenezas (*Mickaus*) *4*. — Transfuzija kraujo 291, 537. — Tuberkuliozas chirurginis 541, kaulų 541. — Ulcus cruris gyd. 149, 150. — Ulcus pepticum jejuni 421. — Ulcus ventriculi ir karcinomos differ. diagnozas 539. — Uretros dilatacija 229. — Venų mazgų gyd. 356. — Ventriculi (skrandžio) rezekcija 301.

Cholera: 382, 451, 451.

Cholera ir džuma: 520.

Demobilizacija gydytojų: 448, 578—579.

Dežurai naktiniai: 236.

Embriologija: Paveldėjimas ir lyties kilmė 497.

Estuose: 112, 176, 389.

Farmacijos reikalai: 48, 373. 447, 501, 587.

Fiziologija: Blužnies funkcijos (*Nasvytis*) *177*. — Elektros srovė audiniuose (*Lašo*) *74*. — Retikulo — endotelialė sistema ir tulžies pigmentai 476. — Tonsilų fiziologinė reikšmė (*Alekna*) *306*. — Ultramikroskopas (*Lašo*) *29*. — Ultravioletiniais spinduliais kraujo švitinimas (*K. Nasvyčio*) *311*.

Fraternitas Lithuanica: 577, 577.

Gailest. sesers — žiūr. Medicinos padedamasis personalas.

Gimimas ir mirimas: 44, 386, 387, 447.

Ginekologija — žiūr. *Akušerija ir ginekologija*.

„*Gydytojas*" laikraštis: 454, 601—602.

Gydytojų Amerikos sąrašas: 579, 581.

Dydytojų demobilizacija: 448, 578—579.
Gydytojų draugijos: 176, 240, 303, 445, 446.
Gydytojų personaliai ir profesin. reikalai: 43, 239, 380, 381, 449—456, 514, 515, 579, 589.
Gydytojų sąrašas: priedas prie „Medicinos" 9—10.
Gydytojų svetimšalių: klausimas: 506—512, 570; sąrašas 515.
Grubliausko klausimas: 515, 572, 577, 578.
Įstatai: L. Gydytojų Sąjungos (suman.) *(Avižonio). 442.*
„ Kauno Gydytojų Sąjungos . . . . . 500.
„ Panevėžio Gydytojų Draugijos . . . . . 430.
„ Pavyzdinių gydytojų draugijoms (suman.) *(Avižonio)* . . . . . *404.*
Įstatymas: . . . . . 449.
„ Darbingumo sumažėjimo laipsniui nustatyti lentelė . . . . . 440.
„ Kovai su trachoma (sumanymas.) *(Avižonio)*. . . . . *563.*
„ Medicinos, veterinarijos ir farmacijos personalo mobilizacijos . . . . . 501.
„ Netekusiems sveikatos kariams, jų šeimoms, o taip pat žuvusiųjų karių šeimoms pensijų . . . . . 437.
(Priedas prie jo, — žiur. Darbingumo. .
Japonuose: . . . . . 240.
Kauno Gydytojų Sąjungos įsikūrimas ir veikimas *(Kocino)* . . . . . *498.*
K. G. Sąj-os metinis 1922 m. susirinkimas . . . 573.
Kauno Medicinos Draugijos susirinkimų protokolai: 100, 102, 103, 173, 173, 174, 219, 235, 236, 238, 301, 374, 375, 428, 496, 569, 572, 578.
— Kauno Med. Dr-jos 1921—1922 m. darbuotės apyskaita *(Staugaičio)* . . . . . *219.*
— Kauno Med. Dr-jos reikalai: 238, 374, 375.
Kauno m. Dantų Gyd. Dr-ja — žiūr. *Odontologija.*
Konkursai; 175, 380, 449, 576.
Kronika: 43, 46, 110, 175, 239, 303, 380, 445, 506, 577.
Kurortai ir sanatorijos: 111, 387, 388.
Laboratorijos Kauno Lig-ės apyskaita: 109.
Laikraščiai: 390, 454, 592.
Latviuose: 390, 576, 589.
Lenkuose: 240, 450.
Ligoninės: 111, 112, 112, 176, 381, 386, 453, 517—518, 583, 581—584 (Taur. Psich. lig-ės reviz.).
Limpamosios ligos — žiūr. *Apkrečiamosios ligos.*
Literatūra: 11, 17, 73, 181, 254, 264, 274, 314, 415, 463.
Medicinos aukštasis mokslas: 44, 47, 48, 49, 50, 236, 238, 239, 302, 380, 480, 449, 516—517, 570,—572, 576, 589.

— Įspūdžiai iš Berlyno ir Karaliaučiaus universitetinių akių klinikų. (*Avižonio*) . . . . . 86.
— Įspūdžiai iš Vokietijos. (*Lašo*) . . . . . 84.
— Iš Aukštųjų Kursų gyvenimo. (*A. D.*) . . . . 95.
— Kokiu būdu tapo sudarytas Medicinos fak-to branduolys? (*Staugaičio*) . . . . . 99,174.
— „Le stage" Paryžiaus medicinos fakultete. (*Jurgelionio*) . . . . . 92.
— L. Univ-to Medicinos fakulteto mokslą eiti taisyklės. (*Avižonio*) . . . . . 365.
— Medicinos fak-to branduoliui komisijos padėti klausimu . . . . . 302.
— Medicinos fak-to branduolio klausimu . . . . 302.
— Medicinos fak-to branduolio sudarymas ir jo darbuotė. (*Avižonio*) . . . . . 175.
— Medicinos fak-to mokslo planas . . . . . 370.
— Medicinos studijų planas (*Avižonio*) . . . . . 172.
— Medicinos fak-to 1922 pavasario semestro veikimo trumpa apyskaita. (*Lašo*) . . . . . 337.
— Medicinos fak-to R-logijos dėstymo studentams klausimui . . . . . 230.
— Prie Medicinos fak-to mokslo plano (*Avižonio*). 343.
— Valst. egzaminai gydytojo laipsniui programos reikalui. (*Avižonio*) . . . . . 136.

Medicinos fakulteto profesoriai ir docentai:

Prof. P. Avižonis . . 54.
„ J. Bagdonas. . 489.
„ H. Boit'as . . . 340,487.
Doc. F. Butkevičius. 66.
Prof. V. Čepinskas . 62.
„ St. Červinskis . 341.
„ J. Dzirne. . . . 340,486.
„ mag. L. Gogelis. 57.
„ T. Ivanauskas . 64.
Prof. Pr. Jodelė . . . . . 61.
„ A. Jurgeliūnas . . . 55.
Doc. Vl. Lašas . . . . . 60.
„ Pr. Mažylis . . . . . 490.
„ A. Purėnas . . . . . 66.
Prof. mag. P. Raudonikis. 59.
Doc. L. Vailionis. , . . . 139.
„ J. Žilinskas . . . . . 138.

„*Medicinos*" *laikraščio reikalai*: 374, 375, 376, 569.
— „1921 metai ir naujų 1922 m. uždaviniai". (*Žemg.*) . 1.
— Gerbiamieji „Medicinos" skaitytojai ir bendradarbiai (*Staug.*) . . . . . 305.
— Nuo „Medicinos" Administracijos . . . . . 391.

Medicinos padedamasis personalas:

— Akušerijos kursai:. . . . . 382.
— Gailesting. sesers:. . . . . 111, 382, 389, 446, 589.

Mirimas — žiūr. *Gimimas ir mirimas.*

Nekrologai ir mirimų pranešimai: . . . . . 240.
— Dr. Antanas Biržiška . . . . . 304.

— Dr. Jonas Jonikaitis (*Staugaičio*) . . . . . *379.*
— Dr. Teodoras Mejerovičius (*Kocino*) . . . . . *505.*
— Dr. Jeronimas Ralys (*Jarašiaus*) . . . . . *46.*
— Dr. Borisas Radionovas . . . . . 380.
Nervų ir psichikos ligos:
— Parkinsono syndromas ir corpus striatum (*Zacharino*) . . . . . *14.*
— Psichiatrinės pagalbos Lietuvoje reikalu (*Blažio*). *545.*
— „ ligoninės apyskaita (*Blažio*) . . . *188.*
— Syryngomyelia: . . . . . 175.
Nobelio medicinos mokslo premijos: 589-590
Odontologija: Dantų Gydytojų Sąjunga. . . . 376.574.
— Dantų bei šaknų traukimas prie sutinimo (*Grilicheso*) . . . . . *335.*
— Dentisterija Amerikoje: . . . . . 216.
— Odontologijos mokslo planas: . . . . . 372.

Odos ligos: Absceso gyd. (ol.jecoris inj.) 157 — Alopecia areata gyd. 427. — Alopecia seborhoica gyd. 425 — 426. —Dermatitis gyd. (vynv. cukr.) 157 — 158. — Diadinu gyd. (follic., lup. vulg., staphilodermia, trichophytia, ulc. cruris) 485. — Eczema, erythema exsud. gyd. — (vynv. cukr.) 157 — 158. — Folliculitis gyd. (diadinu) 485. — Folliculitis barbae gyd. 155. — Furunculosis gyd. 157, (ol. jec. inj), 485(protargolu). — Lupus vulg. gyd. (diadinu) 485. — Ol. jecoris injekcijomis gyd. (absc., furunc., prur. sen., sycosis) 157. — Pemphigus gyd. (vynv. cukr.) 157-158. — Pieno injekc. gyd. (uždegimo procesų) 234. — Plaukų plikimo gyd. (keratinu) 299. — Protargolo tepalu (ulc., furunc.) 485. — Pruritus sen. gyd. (ol, jecoris inj.) 157. — Scabies gyd. 234. — Scabies ir furunculosis 234. — Staphilodermijos gyd. (diadinu) 485. — Sycosis gyd. (ol. jec. inj.) 157. — Trichofitijos gyd. (diadinu) 485. — Ulcera gyd. (protargolu) 485. — Ulcera cruris gyd. (diadinu) 485. — Vėžio plaukai 536, — Vynvuogių cukraus injek. gyd. (dermat., eczema, eryth. exs., pemphigus) 157-158.

Ortopedija: Džiova ir rachitas 34.

Otorinolaringologija: Adenoidai 362. — Broncho-periskopas 155. — Exostosis ausies tako 428. — Gland. thyreoidea ir žarnų peristaltika 416. — Kokliušo gyd. 37. — Kurtumas ir nebylystė 20. — Laringoskopas naujas 154. — Laringoskopuoto ryklės kalba 228. — Larynx'o operacija 363. 365. — Menjero liga 235. — Migrena ir os sphenoidale 153. — Ozenos gyd. 298. — Ozenos agliutin. 362. — Paralysis n. facialis 195, — Parotidis fistulos 233, 233, 234. — Rhinitis pseudo — membranacea ac. (*Rėklaičio*) *255.* — Sinus frontalis punkcija 297. — Sinus Highmori fist. 298. — Sinus transversus praevius (*Rėklaičio*) *521.* — Tonsilų fiziologinė reikšmė. (*Aleknos*) *306.*

Padedamasis medic. pers. — žiūr. *Medicinos padedam. pers.*

Parodos: 444, 513.

— Kilnojamoji higien. venerinių ligų paroda (*J. St.*). 443.

Pasteur'o jubilėjus: 572.
Patologija; Adiposo genital. atrofijos 143. — Arteriosclerozo etiologija 31. — Bado įtekmė: į fizinį stovį 415, į svorį 537. — Carcinoma — žiūr. vėžys. — Gland. suprarenalis pakitėjimas 30. — Gland. thyreoidea ir žarnų peristaltika 416. — Fosforo kiekis kraujuje 416. — Idiosinkrazija 144. — Leukemija 290. — Macro-genitosomia praecox 143. — Nitrogeno retencija 354. — Palinkimas prie ligų 31. — Retikulo-endotelialė sistema ir tulžies pigmentai 476. Sifilio blogybinio patogenezas 144; metasifilio patogenezas 415. — Spirochetos ir raudoni kraujo ritulėliai 354. — Vėžys ir piktieji navikai (*Mackevičaitės*) *208, 280*. — Vėžys eksperimentalis ir jungiamasis audinys 475. — Vėžio plaukai 536. — Žarnų: atmainos prie Trichocephalus 476; strukturos pasikeitimas prie anus praeternaturalis 144.
Populiarizacija: Medicinos ir higienos žinių populiarizacija lietuvių tarpe (*Griniaus*): *241, 315, 397*.
Raudon. Kryžius: 382, 451.
Rentgenologija: Rentgeno aparatai 173, 445, 453. — Rentgeno-diagnostika: ileus'o 152; skrandžio ligų (*Kalvaitytės*) *198;* spondylitis typhosa 358; tifo 358. — Rentgeno dozė 36. — Rentgeno-gramų nuosavybė 294. — Rentgeno-logijos dėstymas 230; — Rentgeno sensibilitetas 480. — Rentgeno skyriaus Kauno Lig-ėje apyskaita (*Kalvaitytės*) *107*. — Rentgeno-terapija: karcinomos 36, 151; klimakterijos 358; miokardito 480; skrandžio navikų 480; tuberkuliozo 540; tub chirurginio 541; tub. kaulų 541; tub. plaučių 540; vėžio 36, 151.
Rusuose: 382, 389, 451, 520, 587, 588, 589.
Sanatorijos — žiūr. *Kurortai ir san.*
Sanitarijos reikalai gelžkelių: 587.
Sanitarijos reikalai Kauno m.: 383, 384—386, 452—453, 585, 587, 589.
— Iš Kauno m. sanitarijos: 158.
Sanitarijos reikalai kariuomenės:
— Iš Karo Sanitarijos Skyriaus darbuotės 44.
Sanitarijos reikalai Lietuvoje. 239, 239, 374, 381, 588.
— Apyskaitos: 106, 164, 188, 219, 302, 352, 345.
— Kovai su trachoma įstatymo sumanymas (*Avižonio*) 563.
— Kova su veneros ligomis: 519.
— Prostitučių sutvarkymas: 519.
— Psichiatrinės pagalbos Lietuvoje klausimu (*Blažio*) *545*.
— Visuomenės kova su tuberkuliozu ir jos organizacijos planas (*Šereševskienės*) *555*.
Sanitarinė konferencija Varšuvoje 1921 m. III. 20—28 d.:
— Pranešimas apie konferenciją: 237.
— Rezoliucijos priimtos konferencijoje: 275.
Savivaldybių medicina: 48, 111, 111, 112, 381, 386, 517, 518, 583, 585, 585, 587, 587.
Seimo Sveikatos Komisija: 514.

Statistika: 518.
— Lietuvos gyventojų judėjimas *(Tercijono) 182.*
Studentų medikų reikalai: 388, 389.
Sukaktuvės: 44, 572.
Suvažiavimai, kongresai ir t. t.: 44, 303, 304, 445, 446, 447, 512, 513.
— 1 L. abolicionistų suvaž.: 21.
— 2 L. Gydytojų suvaž. reikalai: 378, 512, 578.
Sveikatos Departamento 1922 m. veikimo apyskaita *(Bagdono). 164*
— Sveik. Dep - to 1920—1922 m. pajamos ir išlaidos: 503.
Šundaktarystė: 44, 516, 588.
Taksa už gydymą: 43, 44, 240, 450, 583.
Ultravioletiniais spinduliais: gydymas Karo Lig - ėje *(Stasiūno) 471,* 562; kraujo švitinimas *(K. Nasvyčio) 311;* veikimas prie agliutinacijos 481, 481.
Urologija: Haematuria po apendicito 479. — Inkstų navikai ir jų gyd. 479. — Nefropeksija 479.
Valdžios įsakymai: 49; Švietimo Ministeriui 49; L. Respublikos Prezidento įsakymas N 18 — 49; Universiteto Rektoriui 50.
Venerinės ligos: Kova su vener. ligomis *(Karaliaus)* 264, 519. — Lyties mokslas: 28. — Parodos *(J. St.) 443,* 513.
— Gonoraja: Exostosis *(Karaliaus) 19.* — Gydymas: antitreinu 484; bubonų 157, 234 (pienu); epididymitis 155 (gonarginu), 544; jatrenu 544; moterų ir fluor 300; prostatitis 300; rheumatismus gonor. 300; vynvuogių cukraus injekcijomis *(Pavlovskio) 535.* — Moterų gonorėja 35, 36. — Provokacija gonorėjos 36, 363.
— Sifilis: Blogybinio sifilio patogenezas 144, metasifilio patogenezas 415. — Gydymas: 156; bismutu 485, neosalvarsanu 363; salvarsanu 17, 363; soluesinu 363.—Profilaktika 157. — Spirochetotropia 157. — Ulcus durum 236.
— Ulcus molle: gydymas pienu 234.
Veterinarijos reikalai: 304, 389, 451, 452, 587—588.
— Vis. Liet. Veterinarijos gydytojų suvažiavimo 1922 m. VII. 3—6 d. rezoliucijos . . . . . 432.
Vidujinės ligos: Amerikos auskultoskopas 175. — Apendicitas: diagnozas *(P. Kairiūkščio) 325;* gydymas *(P. Kairiūkščio) 393, (Žemgulio) 281.* — Bronchialės asmos gyd. 477— Endokarditų diagnozas ir gydymas *(P. Kairiūkščio) 393,* 465.— Gimnastika — profilaktika ir gydymas 476. — Gland. thyreoidea ir žarnų peristaltika 416. — Gydymas: Chemioterapija *(Vaičiuškos) 121;* dabartinė terapija 227; intrakardialė injekcija 145; pažanga terapijoje 418; sieros parenteralė terapija *(Zeller'o) 246.* — Inkstų diagnozas ir gydymas 31. — Miksodema *(Kocino) 529.* Perikardito diagnozas ir gydymas 31. — Pneumonijos gydymas 146. — Prakaitavimas kūno *(Kocino) 463.* — Transfuzija kraujo 291, 537,—538. — Tuberkuliozas: ba-

cilų radimas 359; kova 48, 111, (*Šereševskienės*) *555*, (*Zacharino*) *213* (Hohenlychen); gydymas: auksu 296, (*Erdmano*) *12*, 134, plaučių 173, Pondorf'u (*M. Nasvyčio*) *457*, 428—429, 575, Rentgeno spinduliais 540, 541. — Tifo epidemija pas vaikus 359. — Vaistai nauji: Adalin 41, Liquitalis 418, Luminal 40, Normosal 175. — Vėjaraupų (morbilli) kopmlikuotės (*Kocino*) *532*. *Vilniuje*: 388, 451, 517,

Visuomenės medicina:

— Įstatymas apie valstybinį darbininkų draudimą Vokietijoje . . . . . 42.
— Tarpvalstyb. gydytojų egzaminų pripažinimas: . . . 42.
Vokiečiuose: . . . . . 240, 387, 576.
Vokiečių piliečių gydytojų klausimu: . . . . 497—498.
— Diplomat. Vokiečių atstovybės Lietuvoje nota 506—508.
— Užs. Reik. Min - io p. Galvanausko atsakymas į tą notą . . . . . 510.
— Vokiečių gydytojų teisių klausimu (dr. Zacharino laiškas K. Med. Dr - jai) . . . . . 511.

Nuo „Medicinos" Redakcijos ir Administracijos.

„MEDICINA" nuo 1923 m. pradžios įstoja į ketvirtus savo gyvavimo metus.

„MEDICINA" 1923 metais eis reguliariai vieną kartą į mėnesį, 3—5 lankų (48—80 pusl.) didumo.

„MEDICINOJE" dedama:

1. Originaliai straipsniai iš įvairių medicinos mokslo sričių;
2. Referatai žymesnių ir įdomesnių medicinos mokslo straipsnių, atspaudintų įvairiuose užsienio medicinos laikraščiuose;
3. Originaliai straipsniai įvairiais visuomenės medicinos klausimais, k. a.: kova su įvairiomis apkrečiamomis ligomis, Sveikatos reikalų Lietuvoje tvarkymas ir t. t.;
4. L. Univ to Medicinos fak-to, sveikatos ir gydymo įstaigų veikimo apyskaitos;
5. Iš medicinos draugijų gyvenimo, k. a.: med. draugijų veikimo apyskaitos, suvažiavimų bei susirinkimų rezoliucijos ir protokolai, med. draugijų įstatai ir k.;
6. Įstatymai ir valdžios įsakymai sveikatos srityje;
7. Bibliografija;
8. Kronikoje dedama įvairios smulkesnės žinios iš sveikatos srities užsienyje, o ypačiai Lietuvoje, kad tuo būdu pilnai atvaizdinus sveikatos stovį krašte.

Be to, prie **„Medicinos"** eis **„Sveikatos Dep-to oficialiai priedai"**, kuriuose bus dedama medicinos personalo ir įstaigų sąra-

šai, Sveik. Dep to įsakymai tr aplinkraščiai, apkreč. ligų Lietuvoje judėjimas, gydytojų paskyrimai ir t. t.

„MEDICINOJE" bendradarbiauja šie žymesni Lietuvos ir Amerikos gydytojai: J. Alekna, prof. P. Avižonis, prof. J. Bagdonas, J. Blažys, J Didžiulis, S. Griliches, K. Grinius, A. Jurgelionis, prof. A. Jurgeliūnas, P. Kairiūkštis, Vl. Kairiūkštis, P. Kalvaitytė, J. Karalius, J. Karuža, V. Kutorga, V. Kuzma, prof. Vl. Lašas, J. Mackevičaitė, doc. P. Mažylis, M. Mickus, K. Nasvytis, M. Nasvytis, V. Pavlovskis, K. Oželis, P. Radzvickas, P. Rėklaitis, J. Stasiūnas, J. Staugaitis, M. Šimkevičius, F. Tallat-Kelpša, Pr. Vaičiuška, B. Zacharinas, J. Žemgulys ir k.

„MEDICINA" bendradarbiams duos dovanai po 25 egz. įdėtų „Medicinoje" jų originalių straipsnių atspaudų. Didesnį atspaudų skaičių bus galima gauti tik už atskirą primokėjimą, iš anksto apie tai pareiškus noro.

„MEDICINOS" skaitytojai, pilnai neužsimokėjusieji už laikraštį 1922 m., dar kartą prašomi kuogreičiausiai atsilyginti. Tiems, kurie mėnesio laiku to neatliks, „Medicinos" siuntinėjimas bus sustabdytas.

„MEDICINOS" prenumeratos kaina 1923 metams, dėlei žymaus spaudinimo išlaidų padidėjimo, pakeliama dvigubai. Redakcija tikisi, kad šita aplinkybė negalės atgrąsinti nei vieno gydytojo nuo „Medicinos" užsisakymo, nes visų Lietuvos gydytojų pareiga remti vienintelį savo medicinos mokslo laikraštį. Reikia čionai pastebėti, kad, net taip žymiai prenumeratos kainą pakėlus, tikimasi iš prenumer tos tiktai von pusę išlaidų padengti.

„MEDICINA" tik tuomet išsilaikys, jei **visi draugai gydytojai,** taip Lietuvoje taip Amerikoje gyvenantieji, patys **užsisakys „Mediciną",** ragis užsisakyti ją kitus gydytojus ir artymas jiems profesijas (dantų gydytojus, veterinarijos gydytojus, farmacininkus, felčerius ir k.), duos ir rinks „Medicinai" palaikyti aukų (per Kauno Medicinos Draug. Fondą medicinos raštams leisti), o taipgi skelbimų.

„MEDICINOS" prenumeratos kaina 1923 m.:

Metams	30 Litų
Pusmečiui	15 „
Vieno numerio	3 „
Kompletai 1920 m.	12 „
„ 1921 m.	20 „
„ 1922 m.	25 „

Skelbimų kaina: už petito eilutę arba jos vietą po 20—25 ct.

„Medicinos" Redakcija ir Administracija,

Kauno Ligoninė, Gardino g-vė 67 Nr.

„Varpo" Bendroves spaustuvė. Kaunas, Laisvės Aleja 60.